

**PROGRAMA MARCO  
BÁSICO Y AVANZADO**



**CONSEJO  
DE AUDITORIA  
INTERNA  
GENERAL  
DE GOBIERNO**

**PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE  
GESTIÓN SISTEMA DE AUDITORÍA  
INTERNA - 2009**

**DOCUMENTO TÉCNICO  
N° 43**

**ABRIL 2009**

## TABLA DE CONTENIDOS

<b><u>MATERIAS</u></b>	<b><u>PÁGINA</u></b>
<b>I. Introducción</b>	<b>2</b>
<b>II. Objetivo del Documento</b>	<b>3</b>
<b>III. Descripción de los Requisito Técnico por Etapa del Sistema de Auditoría Interna PMG 2009</b>	<b>3</b>
<b>IV. Información Computacional</b>	<b>3</b>
<b>1. Etapa I Marco Básico – El Sistema de Auditoría Interna</b>	<b>4</b>
1.1. Fechas a considerar en el desarrollo de la Etapa I	4
1.2. Explicación de los Requisitos Técnicos contenidos en el Documento Medios de Verificación PMG 2009	4
<b>2. Etapa II Marco Básico – El Sistema de Auditoría Interna</b>	<b>20</b>
2.1. Fechas a considerar en el desarrollo de la Etapa II.	20
2.2. Explicación de los Requisitos Técnicos contenidos en el Documento Medios de Verificación PMG 2009	20
2.3. Guía para cálculo de horas hombre, Plan Anual de Auditoría	29
<b>3. Etapa III Marco Básico – El Sistema de Auditoría Interna</b>	<b>30</b>
3.1. Fechas a considerar en el desarrollo de la Etapa III	30
3.2. Explicación de los Requisitos Técnicos contenidos en el Documento Medios de Verificación PMG 2009	30
<b>4. Etapa IV Marco Básico – El Sistema de Auditoría Interna</b>	<b>39</b>
4.1. Fechas a considerar en el desarrollo de la Etapa IV	39
4.2. Explicación de los Requisitos Técnicos contenidos en el Documento Medios de Verificación PMG 2009	39
<b>5. Etapa I Marco Avanzado – El Sistema de Auditoría Interna</b>	<b>56</b>
5.1. Fechas a considerar en el desarrollo de la Etapa I	56
5.2. Explicación de los Requisitos Técnicos contenidos en el Documento Medios de Verificación PMG 2009	57
<b>6. Etapa II Marco Avanzado – El Sistema de Auditoría Interna.</b>	<b>60</b>
6.1. Fechas a considerar en el desarrollo de la Etapa II	60
6.2. Explicación de los Requisitos Técnicos contenidos en el Documento Medios de Verificación PMG 2009	60
<b>7. Etapa III Marco Avanzado – El Sistema de Auditoría Interna</b>	<b>62</b>
7.1. Fechas a considerar en el desarrollo de la Etapa III	62
7.2. Explicación de los Requisitos Técnicos contenidos en el Documento Medios de Verificación PMG 2009	62
<b>8. Etapa IV Marco Avanzado – El Sistema de Auditoría Interna</b>	<b>64</b>
8.1. Fechas a considerar en el desarrollo de la Etapa IV	64
8.2. Explicación de los Requisitos Técnicos contenidos en el Documento Medios de Verificación PMG 2009	64
<b>V. Bibliografía</b>	<b>66</b>
<b>Anexo 1</b>	<b>67</b>
<b>Anexo 2</b>	<b>70</b>

## I. INTRODUCCIÓN

El esfuerzo sostenido por introducir mejoras en el Servicio Público ha permitido avanzar en el proceso de Modernización del Estado, desarrollando a lo largo del tiempo distintas actividades e instrumentos, cuyos resultados se verán reflejados en la entrega de servicios de calidad y oportunos a los usuarios del Sector Público.

El Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG), comienza a desarrollarse a partir del año 1998, estableciéndose como estándar común para la Administración del Estado en el año 2001. El PMG centra su atención en el adecuado funcionamiento de áreas y sistemas estratégicos comunes para los organismos del Sector Público, buscando optimizar la gestión gubernamental y mejorando las prácticas en los Servicios Públicos.

Cada año, la Dirección de Presupuestos (DIPRES) emite un Documento Técnico que expone los Requisitos Técnicos y Medios de Verificación, correspondientes a cada sistema, estableciendo desde el año 2005 un Programa Marco Básico, Avanzado y un Marco de la Calidad. Cabe recordar que las etapas de desarrollo o estados de avance posibles para cada uno de los sistemas de gestión establecidos, son la secuencia u orden de desarrollo de los sistemas. Por lo tanto las etapas son acumulativas, incluyendo en cada una el desarrollo de la anterior.

El Consejo de Auditoría, como Organismo Validador del Sistema de Auditoría Interna, ha emitido el presente documento con el fin de explicitar los elementos obligatorios que deberán considerar las Unidades de Auditoría Interna (UAI), al implementar las distintas etapas comprometidas del Sistema de Auditoría del PMG 2009.

En este documento, las Unidades de Auditoría Interna encontrarán la metodología, los productos y formatos asociados, tanto para las etapas del Programa Marco Básico, como para el Programa Marco Avanzado y el Programa Marco de la Calidad.

En este contexto, se entrega este Documento Técnico, cuya finalidad es complementar los Medios de Verificación del Sistema de Auditoría Interna del Programa de Mejoramiento de la Gestión 2009, los cuales, por encontrarse insertos en un documento genérico para el Programa de Mejoramiento de la Gestión, están definidos como parámetros básicos a cumplir. A través del presente documento se pretende contribuir al mejoramiento continuo de la labor de auditoría interna, mediante la explicación detallada de cada etapa; la entrega de formatos y en general, mediante la sistematización de la documentación que debe presentarse al Consejo de Auditoría para la validación del Sistema.

## II. OBJETIVO DEL DOCUMENTO

Entregar una guía metodológica de apoyo a las Unidades de Auditoría Interna para el cumplimiento del Sistema de Auditoría Interna del Programa de Mejoramiento de la Gestión 2009.

## III. DESCRIPCIÓN DE REQUISITOS TÉCNICOS POR ETAPA DEL SISTEMA DE AUDITORÍA INTERNA PMG 2009

A continuación, se presenta para cada una de las etapas, una explicación de los requisitos técnicos contenidos en los medios de verificación – PMG 2009, señalando entre otras materias, las siguientes:

- Las fechas de presentación de los informes señalados en los Medios de Verificación, solicitados por el Consejo de Auditoría.
- Los conceptos técnicos referidos al Sistema de Auditoría Interna – PMG 2009.
- La explicitación del contenido mínimo, requeridos en los Medios de Verificación del Sistema de Auditoría Interna – PMG 2009.
- Los formatos oficiales para enviar la información requerida al Consejo de Auditoría.
- La metodología para calcular las variables que respaldan la información enviada, como por ejemplo las horas hombre utilizadas para cada auditoría.
- Los ejemplos que ayuden a una mejor comprensión de los temas tratados en el Documento Técnico de los Medios de Verificación.
- La identificación de los Documentos Técnicos emitidos por el Consejo de Auditoría Interna que se utilizarán como base técnica para el desarrollo del Sistema de Auditoría Interna - PMG 2009.
- Las formalidades que se deben cumplir al enviar información al Consejo de Auditoría.

## IV. INFORMACIÓN COMPUTACIONAL

Con el objeto de sistematizar la información que los Servicios envían mensualmente y anualmente al Consejo de Auditoría, es necesario, que además de ser enviada en forma impresa, ésta sea remitida en un soporte electrónico (CD) en formato Word. Para tal efecto, si el Servicio posee la aplicación Office 2003, el archivo del informe deberá guardarse en el formato normal; si en cambio posee la aplicación Office 2007, el archivo deberá guardarse en el formato punto doc (.doc). Si el Servicio no posee la aplicación Office deberá comunicarse con su Sectorialista (Asesor de Riesgos) para buscar una solución en conjunto.

## 1.- ETAPA I MARCO BÁSICO – SISTEMA DE AUDITORÍA INTERNA

### 1.1.- FECHAS A CONSIDERAR EN EL DESARROLLO DE LA ETAPA

#### CUADRO Nº 1. FECHAS DE PRESENTACIÓN DE LOS INFORMES

	Nombre del Informe	Fecha de presentación - último plazo para envío al Consejo de Auditoría
<b>A</b>	Resolución Exenta actualizada u otro documento que crea la Unidad de Auditoría Interna.	31.12.2009
<b>B</b>	Resolución Exenta u otro referente al nombramiento del Jefe de la Unidad de Auditoría Interna.	31.12.2009
<b>C</b>	Formulación y/o actualización del Estatuto de Auditoría Interna, aprobado por el Jefe de Servicio.	31.12.2009
<b>D</b>	Informe de Antecedentes de Funcionamiento de la Unidad de Auditoría Interna.	31.12.2009
<b>E</b>	Informe de Fortalezas y Debilidades de la Unidad de Auditoría Interna.	31.12.2009
<b>F</b>	Informe de Competencias Específicas Requeridas.	31.12.2009
<b>G</b>	Informe de Capacitación Anual del Personal de la Unidad de Auditoría Interna.	31.12.2009
<b>H</b>	Informe de Reuniones del Comité de Auditoría Ministerial y/o Regional.	31.12.2009
<b>I</b>	Programa de Reuniones	31.03.2009

### 1.2.- EXPLICACIÓN DE LOS REQUISITOS TÉCNICOS DE LA ETAPA I, CONTENIDOS EN EL DOCUMENTO MEDIOS DE VERIFICACIÓN PMG – 2009

#### A.- Resolución Exenta u otro documento que crea la Unidad de Auditoría Interna

El Servicio crea la Unidad de Auditoría Interna, por medio de una resolución exenta u otro documento que presenta al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, que debe especificar al menos los siguientes aspectos:

- Misión de la Unidad de Auditoría Interna.
- Incompatibilidades.
- Objetivos.
- Principales funciones de la Unidad de Auditoría.
- Metodología de trabajo.
- Coordinación con el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno a través del Auditor Ministerial.
- Incompatibilidad de los Auditores Internos para realizar funciones de línea, representaciones, labores sumariales o cualquier otra, que afecte su objetividad, independencia y eficiencia. Las actividades de auditoría a realizar deben estar basadas en análisis de riesgos de la organización.
- La dependencia directa y exclusiva del Jefe de la Unidad de Auditoría Interna, respecto del Jefe de Servicio y
- El deber de los Auditores Internos de otorgar permanente y oportuno aseguramiento al proceso de gestión de riesgo de la Institución, según las directrices entregadas por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.

El objetivo de esta instancia es crear la estructura básica a partir de la cual se apoyará la gestión del Jefe Superior del Servicio, a fin de que se cumplan los objetivos, funciones y responsabilidades coligadas a ésta, resguardando el uso eficiente y eficaz de los recursos públicos.

Se eximen de la obligación de presentar la resolución de creación de la Unidad de Auditoría los servicios que cumplan con los siguientes requisitos:

- Haber presentado dicha resolución u otro documento en el marco del PMG 2008 y ésta haya sido validada en esa oportunidad por el Consejo de Auditoría
- El Jefe del Servicio certifique y comunique dicha circunstancia en el oficio conductor de los antecedentes que dan cuenta del cumplimiento de los requisitos técnicos correspondientes a etapa I. Cabe hacer presente que en dicho oficio se debe individualizar la resolución.

#### **B.- Resolución Exenta u otro documento referente al nombramiento del Jefe de la Unidad de Auditoría Interna**

El Servicio debe formular y/o actualizar la resolución exenta u otro documento que señale explícitamente sobre quien recae la responsabilidad de la Jefatura de la Unidad de Auditoría Interna.

Se eximen de esta obligación aquellos servicios que cumplan con tres requisitos copulativos:

- Haber presentado dicha resolución u otro documento en el marco del PMG 2008 y ésta haya sido validada en esa oportunidad por el Consejo de Auditoría
- El Jefe del Servicio certifique y comunique dicha circunstancia en el oficio conductor de los antecedentes que dan cuenta del cumplimiento de los requisitos técnicos de la etapa I. Cabe hacer presente que en dicho oficio se debe individualizar la resolución.

#### **C.- Estatuto de Auditoría Interna**

En atención a que el presente documento técnico no contempla innovaciones al Estatuto de Auditoría para efectos del PMG 2009, se considerará cumplido este requisito si el Jefe del Servicio certifica en el oficio conductor de los antecedentes correspondientes a etapa I, que dicha resolución no ha sido modificada hasta la fecha. Cabe hacer presente que en dicho oficio se debe individualizar la resolución.

#### **D.- Informe de Antecedentes de Funcionamiento de la Unidad de Auditoría Interna**

El Servicio debe presentar, al Consejo de Auditoría un informe con antecedentes relacionados con el funcionamiento de la Unidad de Auditoría Interna durante el año 2009, a objeto de precisar su estructura interna, tales como su dependencia y el detalle de la dotación de su personal.

#### **E.- Informe de Fortalezas y Debilidades de la Unidad de Auditoría Interna**

El Servicio debe presentar, al Consejo de Auditoría un informe con las fortalezas y debilidades de la Unidad de Auditoría Interna, a objeto de exponer la situación actual de esa Unidad y, en caso de ser necesario, se tomen las medidas adecuadas tendientes a su fortalecimiento y posicionamiento en la Institución.

## **F.- Informe de Competencias Específicas Requeridas**

El Servicio debe presentar al Consejo de Auditoría un informe que explicita las competencias profesionales que se requieren para el desempeño de los profesionales en la Unidad de Auditoría Interna.

Las competencias que deben informarse son:

- Competencias específicas, referidas a aquellas características personales que debe tener un profesional que se desempeña como Auditor Interno. Comprende el perfil personal y profesional de éste.
- Competencias técnicas, referidas a aquellos conocimientos técnicos y aplicación de procedimientos necesarios para que el profesional que se desarrolla como Auditor Interno ejecute su labor en forma adecuada.

## **G.- Informe de Capacitación Anual del Personal de la Unidad de Auditoría Interna**

En coherencia con la política de capacitación existente en el Servicio y con el objeto de promover una permanente actualización de los conocimientos, así como de la adquisición de nuevas competencias por parte de los Auditores Internos, el Servicio debe presentar al Consejo de Auditoría, un informe que de cuenta de las acciones de capacitación del personal de la Unidad de Auditoría ejecutadas durante el año 2009.

## **H.- Informe de Reuniones del Comité de Auditoría Ministerial y Regional**

Con el fin de procurar una Política de Auditoría Interna de Gobierno bajo principios de coherencia y unidad de acción, en particular respecto de las Unidades de Auditoría Interna pertenecientes a un mismo sector o región, es necesaria una constante comunicación entre ellas.

Para el logro de éste propósito, el Auditor Ministerial o el Auditor Regional, según corresponda, deberá organizar las reuniones de los comités respectivos. Además, Debe remitir oportunamente al Consejo de Auditoría los siguientes productos:

- Programa de reuniones que se realizarán durante el año 2009, el que deberá ser entregado al Consejo de Auditoría hasta el 31 de marzo de 2009,
- Informe de reuniones, correspondiente al formato 6, hasta el 31 de diciembre de 2009,
- Acta de las reuniones correspondiente al formato 7, hasta el 31 de diciembre de 2009.

### 1.3.- FORMATOS EXIGIDOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA ETAPA I

#### A. FORMATO Nº 1

##### RESOLUCIÓN PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA

CREA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA DEL (O DE LA)  
"NOMBRE DEL SERVICIO O SUBSECRETARÍA"  
Y ESTABLECE NORMAS SOBRE LA MATERIA.

SANTIAGO,

RESOLUCION INTERNA Nº:

**VISTO:** Lo dispuesto en el artículo Nº 3º, 5º, 11º, 13º, 31º y 61º del D.F.L. Nº 1/19.653 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; el Instructivo Presidencial Nº 006, del 3 de mayo de 1994 y el Decreto Supremo Nº 108 del Ministerio Secretaria General de la Presidencia, que actualiza el DS Nº 12, del 29 de enero de 1997, que crea el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.

#### CONSIDERANDO:

- a) La política de Auditoría Interna General de Gobierno implementada y propiciada por el Ejecutivo para el fortalecimiento de los organismos y el desarrollo de sistemas y metodologías que permitan resguardar los recursos públicos y apoyar la gestión de la Administración y los actos de gobierno,
- b) La conveniencia de desarrollar dicha política de gobierno bajo principios de coherencia y unidad de acción en la Administración del Estado y, en particular de manera coordinada en el Ministerio de ....., de acuerdo con sus características específicas, privilegiando una labor preventiva, promotora de una cultura de autocontrol al interior de la organización, sin que ello implique renunciar a sus deberes en el resguardo activo de los intereses y recursos públicos llamados a cautelar;
- c) La necesidad de contar con una Unidad de Auditoría que evalúe y oriente el sistema de control interno del Servicio, y entregue apoyo técnico a la toma de decisiones del Jefe de Servicio,
- d) La importancia, para las autoridades y jefaturas del Servicio, de contar con apoyo profesional en materias de auditoría interna, gestión, gobierno y control interno,
- e) Las instrucciones específicas que sobre la materia ha impartido S.E. la Presidenta de la República a los Órganos de la Administración del Estado y las especificaciones y orientaciones técnicas, emanadas del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno para el fortalecimiento de la estructura de las Unidades de Auditoría Interna en el Sector Público.

#### RESUELVO:

1. Créase en el o la "NOMBRE DEL SERVICIO O SUBSECRETARÍA" adscrito/a al Ministerio de ....., la Unidad de Auditoría Interna que prestará asesoría técnica especializada en materias de auditoría interna, gestión, gobierno y control interno al Jefe Superior del Servicio, encontrándose bajo su dependencia directa.

2. La Misión de la Unidad de Auditoría Interna será otorgar apoyo a la máxima autoridad del Servicio o Subsecretaría, mediante una estrategia preventiva, proponiendo como producto de su acción, políticas, planes, programas y medidas de control para el fortalecimiento de la gestión institucional y el resguardo de los recursos que les han sido asignados al Servicio o Subsecretaría.
3. El Jefe de la Unidad de Auditoría Interna, para el ejercicio de sus funciones, depende directa y exclusivamente del Jefe de Servicio
4. La Unidad de Auditoría Interna no ejecutará funciones de línea, de representación, labores sumariales o cualquier otra, que afecte su objetividad, independencia y eficiencia.
5. Las actividades realizadas por la Unidad de Auditoría Interna se basarán siempre en análisis de riesgos de la organización.
6. Los Auditores Internos deben otorgar permanente y oportuno aseguramiento al proceso de Gestión de Riesgos de la Institución, según las directrices entregadas por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.
7. El funcionario a cargo de esta Unidad deberá coordinarse directamente con el Consejo de Auditoría Interna de Gobierno o través del Auditor Ministerial respectivo.
8. Serán funciones de la Unidad de Auditoría Interna las siguientes:
  - a) Evaluar en forma permanente el sistema de control interno del Servicio – o de la Subsecretaría- y efectuar las recomendaciones para su mejoramiento.
  - b) Evaluar el grado de economía, eficiencia, eficacia y equidad con que se utilizan los recursos humanos, financieros y materiales del Servicio o Subsecretaría.
  - c) Promover la adopción de mecanismos de autocontrol en las unidades operativas de la organización.
  - d) Verificar la existencia de adecuados sistemas de información, su confiabilidad y oportunidad.
  - e) Elaborar y proponer al Jefe del Servicio o de la Subsecretaría, para su aprobación, el Plan de Auditoría Anual de la Institución.
  - f) Promover la coherencia de las políticas y actividades de la Unidad de Auditoría Interna del Servicio, con aquellas emanadas de la Autoridad Presidencial, las orientaciones dadas por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, y respecto de la acción de otros organismos del Estado;
  - g) Efectuar el seguimiento de las medidas preventivas y correctivas, emanadas de los informes de auditoría, aprobadas por la autoridad.
  - h) Participar obligatoriamente en el Comité de Auditoría Ministerial a través del Jefe de la Unidad o su representante.
  - i) Otorgar permanente y oportuno aseguramiento al proceso de gestión de riesgos de la Institución, según las directrices entregadas por el Consejo de Auditoría.

Para la ejecución de sus funciones y la consecución de sus objetivos, el ámbito de acción de la Unidad de Auditoría Interna comprende la totalidad de la organización. Las jefaturas y funcionarios de todo el Servicio o Subsecretaría deberán prestar la colaboración necesaria, cuando les sea solicitada por la Unidad de Auditoría Interna.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

**SUBSECRETARIO o JEFE DE SERVICIO**

## **B. Resolución Exenta u otro referente al nombramiento del Jefe de la Unidad de Auditoría Interna**

Para efecto del cumplimiento de este requisito, el Consejo de Auditoría no entregará un formato obligatorio, sin perjuicio de la obligación de cumplir con el envío oportuno del documento respectivo.

## **C. ESTATUTO DE AUDITORIA INTERNA**

Para efecto del cumplimiento de este requisito, el Consejo de Auditoría presenta el contenido mínimo del Estatuto de Auditoría Interna.

### **ESTATUTO DE LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA**

#### **1) Finalidad**

El presente Estatuto tiene por finalidad determinar adecuadamente la función de Auditoría Interna y su ejercicio en el Sector Gubernamental.

Es responsabilidad fundamental de la Auditoría Interna Gubernamental, desarrollar e implementar un sistema que apoye al Jefe de Servicio en el cumplimiento de sus objetivos, funciones y responsabilidades; agregando valor a la organización, promoviendo el cumplimiento de normas sobre probidad administrativa y asegurando el uso eficiente y eficaz de los recursos públicos, mediante la generación y el fortalecimiento de una estrategia de prevención y mejoramiento continuo que permita contar con controles efectivos que mitiguen los riesgos asociados a la gestión.

Es responsabilidad fundamental de la Auditoría Interna verificar el funcionamiento del Sistema de Control Interno, manteniendo informada a la dirección del Servicio sobre la adecuación y efectividad de los procedimientos, además de las normas, políticas e instrucciones destinadas a asegurar la razonabilidad del sistema. De igual forma, este sistema debe coordinar dicho proceso con los organismos que componen cada ministerio, entregando apoyo técnico para la toma de decisiones de sus autoridades o jefaturas.

#### **2) Atribuciones, obligaciones y funciones de la Unidad o Departamento de Auditoría Interna**

##### **2.1 Atribuciones:**

Los integrantes de las Unidades de Auditoría Interna tendrán las siguientes atribuciones:

- Actuar con independencia de criterio y de acción, respecto a las demás unidades de la organización, en el desempeño de su cometido y en la elaboración de sus informes.
- Requerir y recibir la documentación e información que se estime necesaria para el cumplimiento de su función. La persona que, dentro de la organización, sea requerida para entregar un documento o proporcionar una información, deberá cumplir este requerimiento en el tiempo y la forma que se le indique.
- Tener acceso, con la finalidad de cumplir sus funciones, a todas las bases de datos manuales o mecanizados, programas electrónicos, etc., de la organización a la que pertenecen, así como a la entrada en cualquier oficina, área, departamento o división de éste.

## 2.2 Obligaciones:

Los integrantes de las Unidades de Auditoría Interna tendrán las siguientes obligaciones:

- Poner en conocimiento del Jefe de Servicio, para su aprobación o rechazo, el Estatuto de Auditoría Interna, en el cual se recogen las atribuciones, deberes y responsabilidades de quienes integran esta unidad.
- Evacuar anualmente un informe dirigido al Jefe de Servicio, el cual versará sobre el funcionamiento, proceso y métodos del sistema de control interno de la entidad.
- Conducirse, en el ejercicio de sus funciones conforme, a lo estipulado por las normas e instrucciones del Consejo de Auditoría.
- Guardar bajo estricta reserva la información y documentos a que tenga acceso y conocimiento en el cumplimiento de sus funciones. Es obligación de todo integrante de las Unidades de Auditoría Interna ceñirse a lo señalado en los Códigos de Ética que rigen la materia, sin perjuicio de la obligación de dar cuenta de determinada información a judicatura.
- Conservar y guardar convenientemente sus informes y papeles de trabajo, asegurando la confidencialidad de los mismos, así como de sus registros y archivos.

## 2.3 Funciones

Serán funciones de la Unidad de Auditoría Interna:

- Evaluar en forma permanente el Sistema de Control Interno institucional, efectuando las recomendaciones para su mejoramiento.
- Evaluar el grado de economía, eficiencia, eficacia y equidad con que se utilizan los recursos humanos, financieros y materiales del Servicio.
- Promover la adopción de mecanismos de autocontrol en las unidades operativas de la organización.
- Verificar la existencia de adecuados sistemas de información, su confiabilidad y oportunidad.
  
- Promover la coherencia de las políticas y actividades de la Unidad de Auditoría Interna del Servicio, con aquellas emanadas de la Autoridad Presidencial, las orientaciones dadas por el Consejo de Auditoría, y respecto de la acción de otros organismos del Estado.
- Elaborar informes especiales destinados al Jefe de Servicio en los que se alerte sobre anomalías graves o posibles infracciones legales que requieran urgente acción o rectificación.
- Efectuar el seguimiento de las medidas preventivas y correctivas, emanadas de los informes de auditoría, aprobadas por la correspondiente jefatura de Servicio.
- Participar en el Comité de Auditoría Ministerial y/o Regional a través del Jefe de dicha Unidad o su representante.
- Asegurar la implementación de los compromisos de seguimiento frente a los hallazgos y recomendaciones de auditoría.
- Responder a las instrucciones específicas que sobre la materia ha impartido S.E. la Presidenta de la República a la Administración y las especificaciones y orientaciones técnicas emanadas del Consejo de Auditoría para el fortalecimiento de las estructuras de Auditoría Interna.
- Lograr un alto grado de satisfacción de los clientes, cumpliendo con los requisitos estipulados por éstos.
- Establecer una cultura de mejora continua y productividad, en todos los procesos de la Auditoría Interna.

- Coordinar y apoyar la implantación y operación del Proceso de Gestión de Riesgos en la Institución.
- Propiciar y promover programas de prevención y de probidad administrativa.
- Demás funciones que por ley, reglamento u otro le sean asignadas, en tanto, no sean funciones de línea u otras que pudiesen afectar su independencia y objetividad, tales como Representante de la Dirección, Coordinador para los Sistemas de Gestión de Calidad, Auditor Interno de Calidad, Auditor Líder o Encargado del proceso de auditorías internas de calidad (ISO 19011), entre otras.

El Departamento de Auditoría Interna estará dirigido por un Auditor Interno calificado y, dependerá, y reportará directa y únicamente, a la máxima autoridad de la organización.

### 3) Comunicación de resultados

Cualquier trabajo dentro de la Institución, realizado por un auditor interno, deberá producir el correspondiente informe, con sujeción a los requisitos y formalidades establecidos por las Normas e Instrucciones emitidas por el Consejo de Auditoría.

- El informe es la expresión de la opinión del Auditor Interno sobre el área o actividad funcional analizada y, por tanto, representa el resultado final del trabajo efectuado.
- El objeto del informe es definir claramente los problemas observados y hacer las recomendaciones adecuadas para resolverlos. A tal fin, el informe debe expresar los hechos estableciendo cuál es la realidad de manera objetiva, tratando de identificar las áreas sensibles y señalando, en su caso, las opciones capaces de mejorar el desarrollo de la función.
- Antes de emitir el informe definitivo, el auditor debe discutir el alcance de sus conclusiones y las recomendaciones incorporadas al mismo, con los correspondientes niveles directivos de la organización.
- La Unidad de Auditoría Interna deberá comprobar si las recomendaciones contenidas en el informe han sido implantadas en las áreas auditadas.

### 4) Responsabilidad

Con el objeto de asegurar su desvinculación de las operaciones o áreas que auditan, sobre las cuales no tendrán autoridad ni responsabilidad, los Auditores Internos no tendrán asignadas otras atribuciones en la organización que las señaladas en el presente Estatuto.

Los Auditores Internos tienen la obligación de cumplir las Normas de Auditoría e instrucciones emitidas por el Consejo de Auditoría, el Código de Ética (si éste ha sido formulado y aprobado por la Dirección), y serán responsables de realizar sus informes con el mayor profesionalismo, objetividad y discreción posibles, dentro de la más estricta reserva respecto de los documentos e información confidenciales que conozcan.

Cumplido con lo estipulado en los puntos anteriores, la responsabilidad de los Auditores Internos estará limitada a la correcta comunicación de los resultados de sus informes al Jefe de Servicio, y al seguimiento de sus recomendaciones.

Los Auditores Internos, en el desempeño de sus funciones, serán responsables en el evento en que omitan, no informen suficientemente o no hayan detectado situaciones o hechos que puedan ocasionar riesgos de consideración a la organización o entidad a la que sirven.

**D. FORMATO N° 2.** Con el objeto de dar cumplimiento al requisito técnico dispuesto en la etapa I del Sistema de Auditoría Interna, referente a la presentación del informe de antecedentes de funcionamiento de la Unidad de Auditoría Interna del Servicio, a continuación se presenta el siguiente formato a fin de que sea presentado al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.

**INFORME DE ANTECEDENTES DE FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA DURANTE EL AÑO 2009**

**SERVICIO:**

**AUDITOR INTERNO:**

**DEPENDENCIA DE LA UNIDAD:**

Nombre completo del funcionario	Profesión	Tipo de contrato y/o calidad jurídica	Grado	Año titulación	Institución o entidad que otorgó el título	Cursos de capacitación en el área de auditoría (últimos 5 años)	Entidad	Duración	Fecha	Experiencia en el área de auditoría o control interno

**FIRMA DEL AUDITOR INTERNO**

**E. FORMATO Nº 3.** Con el objeto de dar cumplimiento al requisito técnico dispuesto en la etapa I del Sistema de Auditoría Interna, referente a la presentación del informe de Fortalezas y Debilidades de la Unidad de Auditoría Interno del Servicio, se presenta el siguiente formato.

**INFORME DE FORTALEZAS Y DEBILIDADES DE LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA**

**SERVICIO:**

**AUDITOR INTERNO:**

I.- Organización de la Unidad de auditoría Interna	Si	No	Identifique si es una fortaleza o debilidad de la Unidad de Auditoría Interna.	Fundamento
¿Se cumplen los objetivos y funciones definidos en la resolución de creación de la Unidad de Auditoría Interna?	X		Fortaleza	Se cumplen en su totalidad los objetivos y funciones descritas en la resolución de creación.
¿El ámbito de acción de la Unidad de Auditoría Interna es la totalidad de la organización?	X		Fortaleza	La Unidad de Auditoría Interna cubre todos los ámbitos del Servicio, tanto el financiero, contable, presupuestario como los temas operativos propios de los programas que desarrolla el Servicio.
¿Se encuentra la Unidad de Auditoría Interna bajo la dependencia del Jefe Superior del Servicio?	X		Fortaleza	La Unidad de Auditoría Interna se encuentra bajo dependencia directa del Director lo que permite contar con la independencia y respaldo necesario para el desarrollo de las actividades de auditoría.
¿Las Jefaturas y funcionarios prestan la colaboración necesaria y oportuna cuando es requerida por la Unidad de Auditoría Interna?		X	Debilidad	Existe dificultad para obtener la información solicitada, sin perjuicio, de que además se entrega a la Unidad de Auditoría Interna de manera extemporánea.
¿Cumplen los integrantes de la Unidad de Auditoría Interna o alguno de ellos, funciones de línea o sumariales?		X	Fortaleza	La Dirección estableció mediante resolución exenta que esta Unidad no le corresponde ejecutar funciones de línea o sumariales, lo cual en la práctica se cumple.
¿Existe un manual formal y actualizado de la organización de la Unidad de Auditoría Interna?		X	Debilidad	Existe un manual de organización que aún no ha sido aprobado por el Director.
¿Existe un manual formal y actualizado de procedimientos de la Unidad de Auditoría Interna?		X	Debilidad	No existe un manual de procedimientos.
¿El Plan anual 2010, incluye auditorías relacionadas con un porcentaje relevante de	X		Fortaleza	El Plan anual 2010, Incluye más de lo mínimo requerido (4)

Los Procesos identificados en la Matriz de Riesgo Institucional 2009?				
¿La Unidad de Auditoría Interna participa en el desarrollo de los sistemas de información?		X	Debilidad	Esta Unidad no ha participado activamente en el desarrollo de los sistemas de información, de hecho, el Servicio carece de sistemas de información administrativo – contable.
Otros.....				
<b>II.- Personal de la Unidad de Auditoría Interna</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Identifique si es una fortaleza o debilidad de la UAI</b>	<b>Fundamento</b>
¿La dotación actual de la Unidad de Auditoría Interna es suficiente para el cumplimiento del plan anual de auditoría?	X		Fortaleza	El número de auditores de la Unidad es de X, lo cual es suficiente para realizar la labor anual. Recientemente se incorporó un auditor informático, lo que vino a suplir una falencia que tenía la Unidad de Auditoría Interna.
¿Cuenta el personal de la Unidad de Auditoría Interna con las competencias requeridas para efectuar su labor de Auditor? En las materias de: Gestión de Riesgos, Aplicación Normas ISO 9001-2000 y Manejo de Base de datos informatizada		X	Debilidad	La Unidad de Auditoría Interna no cuenta con el total de las competencias debido a que la dotación de personal de la Unidad no alcanza para cubrir las actividades.
¿Le son asignados a la Unidad de Auditoría Interna suficientes recursos para ejecutar el programa de capacitación?		X	Debilidad	Existe un déficit en la asignación de recursos en lo referido a capacitación de la Unidad de Auditoría Interna, ello obliga a realizar menos capacitaciones de las requeridas.
¿Existe supervisión sobre los profesionales de la Unidad de Auditoría Interna en cada trabajo realizado?	X		Fortaleza	El Jefe de la Unidad aprueba todos los programas antes de su ejecución y revisa y aprueba todos los informes antes de ser remitidos a la Dirección.
Otros.		X	Debilidad	La unidad requiere equipos computacionales eficientes y seguros.

**FIRMA DEL AUDITOR INTERNO**

**F. FORMATO Nº 4** Con el objeto de dar cumplimiento al requisito técnico dispuesto en la etapa I del Sistema de Auditoría Interna, referente a la presentación del Informe de Competencias Específicas de la Unidad de Auditoría Interna del Servicio, se presenta a continuación el siguiente formato.

**INFORME DE COMPETENCIAS ESPECÍFICAS REQUERIDAS<sup>1</sup>**

Competencia o habilidad Específica (1)	Competencias técnicas (2)	Descripción (3)	N ° de personas que requieren para el próximo año, capacitación en la competencia específica (4)	Fecha de la capacitación propuesta (5)
Trabajo en equipo		Capacidad para compartir, aceptar, convencer, coordinarse en un equipo de tres o más personas, con el objetivo de alcanzar una meta en común.	10	
	Manejo de Base de Datos Informatizada	Reconocimiento y capacidad para acceder, utilizar y filtrar información de los procesos a través de un software especializado con la finalidad de detectar riesgos y tomar muestras en auditoría.	3	05.2010
	Aplicación Normas ISO 9001:2000	Conocimiento y capacidad de adaptarse a los requerimientos de esta norma de calidad.	2	09.2010
	Gestión de Riesgos	Contribuir con la Institución en el cumplimiento de sus objetivos.....	4	

**FIRMA DEL AUDITOR INTERNO**

(1) Competencias específicas, referidas a aquellas características personales y de actitud que debe tener un profesional que se desempeña como Auditor Interno. Comprende el perfil personal y profesional de éste.

(2) Competencias técnicas, referidas a aquellos conocimientos técnicos y aplicación de procedimientos necesarios para que el profesional que se desempeña como Auditor Interno ejecute su labor en forma adecuada.

(3) Descripción: Descripción detallada de la competencia relacionada a la disciplina de Auditoría, que se requiere para el adecuado desempeño de la auditoría interna.

(4) N° de Personas que requieren capacitación en la competencia especificada: informar el número de las personas que carecen de la competencia específica y que necesitan ser capacitadas para un adecuado desempeño de la función de auditoría interna.

(5) Fecha en que se realizará la capacitación de acuerdo a la señalada en el sistema de capacitación institucional.

<sup>1</sup> Dichas competencias deben ser definidas en el marco de la identificación de competencias realizada en la Etapa II del sistema de capacitación del PMG. Las acciones de capacitación deberán formar parte del Plan Anual de Capacitación.

**G. FORMATO Nº 5** Con el objeto de dar cumplimiento al requisito técnico dispuesto en la etapa I del Sistema de Auditoría Interna, referente a la presentación del Informe de Capacitación Anual del Personal de la Unidad de Auditoría Interna del Servicio, se presenta a continuación el siguiente formato:

**INFORME DE CAPACITACION ANUAL DEL PERSONAL DE LA UNIDAD DE AUDITORIA**

**SERVICIO :**

**AUDITOR INTERNO:**

Competencia técnica Identificada (1)	Descripción (2)	Informa SI o NO se efectuó la capacitación (3)	Motivo por el cual no se realizó (4)	Acción de Capacitación Realizada (5)	Organismo Capacitador (6)	Duración (7)	Fecha de inicio (8)	Fecha de término (9)	Nº de Personas Capacitadas (10)	Grado de Satisfacción (11)
Manejo de Base de Datos Informatizada	Reconocimiento y capacidad para acceder, utilizar y filtrar información de los procesos a través de un software especializado con la finalidad de detectar riesgos y tomar muestras en Auditoría.	SI	---	Curso de Base de Datos Relacionales y Manejo de Software de Base de Datos	INN	50 horas	01.03.2009	07.04.2009	3	Excelente
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

**FIRMA DEL AUDITOR INTERNO**

- (1) Competencias técnicas identificadas:** Referidas a aquellos conocimientos técnicos y aplicación de procedimientos necesarios para que el profesional que se desarrolla como Auditor Interno ejecute su labor en forma adecuada.
- (2) Descripción:** Descripción detallada de la competencia específica identificada, relacionada a la disciplina de Auditoría, que se requiere para el adecuado desempeño de la auditoría interna.
- (3) Informa SI o NO se efectuó la Capacitación:** Informar si la capacitación se realizó durante el año 2009 o no se realizó (SI / NO). En caso que no se haya realizado saltar a columna (5) y continuar con las siguientes.
- (4) Motivo por el cual no se realizó:** Explicar la razón por la cual no se concretó la capacitación requerida durante el año 2009. Esta columna sólo se llena en caso que la respuesta de la columna (3) sea NO.
- (5) Acción de capacitación realizada:** Capacitación que efectivamente realizó el personal de la Unidad de Auditoría Interna durante el año 2009.
- (6) Organismo capacitador:** Institución que realizó la acción o curso de capacitación.
- (7) Duración:** Horas de duración del curso de capacitación, se entiende por “hora de capacitación” a una extensión de 60 minutos, en oposición al concepto de “hora pedagógica” que en el sistema educacional comprende sólo 45 minutos.
- (8) Fecha de inicio:** Día, mes y año en que se inició el curso de capacitación.
- (9) Fecha de término:** Día, mes y año en que se terminó el curso de capacitación.
- (10) Nº de Personas capacitadas:** Número de funcionarios de la Unidad de Auditoría que fueron capacitados en la competencia específica identificada.
- (11) Grado de satisfacción:** Indicar el grado de utilidad del curso de capacitación realizado para el ejercicio de la Auditoría Interna del Servicio. Grados: Malo, Regular, Satisfactorio, Bueno, Excelente.

**H.1.- FORMATO Nº 6.** Con el objeto de dar cumplimiento al requisito técnico dispuesto en la etapa I del Sistema de Auditoría Interna, referente a la presentación del Informe de Asistencia a Reuniones del Comité de Auditoría Ministerial y/o Regional, se presenta a continuación el siguiente formato.

**INFORME DE REUNIONES COMITÉ DE AUDITORIA MINISTERIAL Y/O REGIONAL**

**SERVICIO :**

**AUDITOR INTERNO: “NOMBRE DEL AUDITOR MINISTERIAL O INSTITUCIONAL SEGÚN CORRESPONDA”**

Nº de Reunión	Fecha	Lugar	Asistencia del Jefe de la Unidad de Auditoría o Representante SI/NO	Invitación al Sectorialista SI/NO	Breve descripción de materias tratadas	Asistentes (señalar cargo)	Copia de Acta SI /NO
1	28.03.2009	Sala reuniones Gobierno Regional de Los Lagos	SI	SI	Calendarización Programa actividades 2009	Seremi Educación: Auditor Interno Sr. XXX Seremi de Salud. Auditor Interno Sr. XX Seremi Vivienda y Urbanismo: Sra. XX Sercotec, Auditor Interno: Sra. XX....	SI
1	28.03.2009	Sala de reuniones Ministerio Agricultura	Si	Si	Calendarización programa de actividades 2009	ODEPA: Auditor Interno Sra. INDAP Auditor Interno Sr. CONAF: Auditor Interno Sra.	SI

**FIRMA DEL AUDITOR INTERNO MINISTERIAL Y/O REGIONAL.**

**H.2.- FORMATO N° 7.** Con el objeto de dar cumplimiento al requisito técnico dispuesto en la etapa I del Sistema de Auditoría Interna, referente al envío de copia de las Actas de Reuniones del Comité de Auditoría Ministerial y/o Regional, se presenta a continuación el siguiente formato.

**ACTA SESIÓN DE COMITÉ DE AUDITORIA INTERNA MINISTERIAL Y/O REGIONAL**

\_\_\_\_\_ ( fecha), \_\_\_ horas, \_\_\_\_\_ (lugar)

**Descripción de Temas Tratados:**

---

---

---

---

Servicio	Nombre	Cargo	Firma

**FIRMA DEL AUDITOR MINISTERIAL Y/O REGIONAL**

## 2.- ETAPA II MARCO BÁSICO – SISTEMA DE AUDITORÍA INTERNA

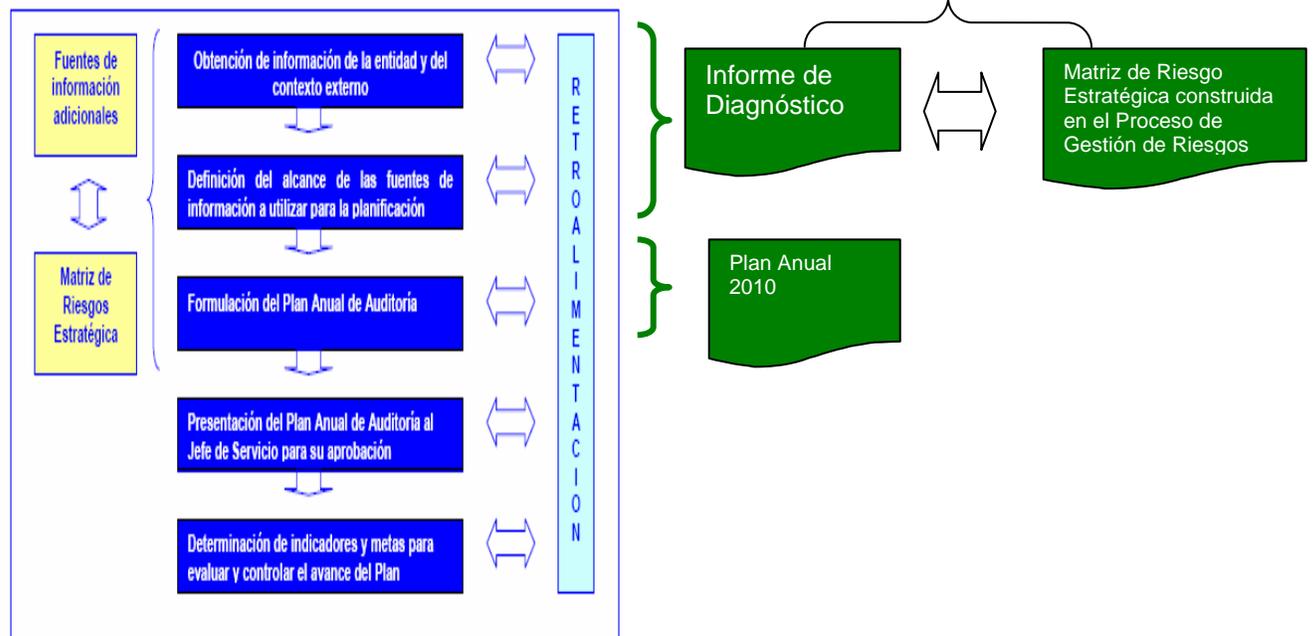
### 2.1.- FECHAS A CONSIDERAR EN EL DESARROLLO DE LA ETAPA

#### CUADRO Nº 2. FECHAS DE PRESENTACIÓN DE INFORMES

	Nombre del Informe	Fecha de presentación
<b>A</b>	Diagnóstico	31.12.2009
<b>B</b>	Plan Anual de Auditoría 2010	31.12.2009

### 2.2.- EXPLICACIÓN DE LOS REQUISITOS TÉCNICOS CONTENIDOS EN DOCUMENTO MEDIOS DE VERIFICACIÓN PMG 2009

Cuadro Nº 2: Fases Genéricas en la Etapa de Planificación General en Auditoría



Fuente: Documento Técnico Nº 33, versión 0.2

## A.- DIAGNÓSTICO

### i) Síntesis de exigencia de los Medios de Verificación

El Servicio presenta al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno un Informe de Diagnóstico, el que deberá contener al menos los siguientes aspectos:

- Matriz de Riesgo Estratégica<sup>2</sup>, actualizada y aprobada por el Jefe de Servicio, que debe contener la identificación y análisis de los riesgos de los procesos (estratégicos y de soporte), subprocesos y etapas, construida en el proceso de gestión de riesgos año 2009.
- El contenido del informe debe permitir sustentar el Plan Anual de Auditoría, el cual debe contener al menos, un ranking de riesgos por procesos, subprocesos, y/o etapas y los criterios técnicos definidos por el auditor interno según el Documento Técnico N° 33 “Planificación General en Auditoría”.
- Debe existir consistencia entre el análisis de probabilidades, impactos y eficiencia de los controles realizados en la Matriz de Riesgo Estratégica, en los procesos y las situaciones en que se hubiesen detectado la falta de probidad.

Sobre la base del diagnóstico, el Jefe de Auditoría deberá recomendar<sup>3</sup> al Jefe del Servicio, los procesos, subprocesos o etapas a ser incorporados en el Plan Anual de Auditoría 2010.

### ii) Explicación

En este Documento Técnico PMG 2009, Medios de Verificación, se señala la necesidad de elaborar un diagnóstico para fundamentar el contenido del Plan anual 2010.

Este diagnóstico corresponde a un Informe escrito que deberá ajustarse a las directrices emanadas del Consejo de Auditoría, las cuales se encuentran definidas en el Documento Técnico N° 33, “Planificación General en Auditoría”, por lo que además deberá adjuntarse al respectivo Informe, la Matriz de Riesgo Estratégica de la Institución.

A continuación, explicaremos separadamente los requisitos relacionados con el Informe escrito y la Matriz de Riesgo Estratégica que se debe adjuntar, constituyendo juntos el denominado “Diagnóstico” requerido para la etapa II del PMG 2009.

#### 1. Informe de diagnóstico

Los siguientes elementos son aquellos que deberá contener el diagnóstico, para que se considere fundamento adecuado del Plan Anual de Auditoría.

- **Antecedentes generales del Servicio.** Comprende una breve explicación acerca de la entidad de que se trata, cuál es su misión, sus objetivos estratégicos, sus productos, lineamientos gubernamentales y cualquier otro antecedente que contribuya a comprender los riesgos y oportunidades que enfrenta el Servicio.
- **Opinión del auditor acerca de la Matriz de Riesgos Estratégica.** De acuerdo con el cuadro N° 3 del Documento Técnico 33, “Planificación General en Auditoría”, o en base a otras variables explícitas del documento de planificación del Consejo de Auditoría, el auditor deberá señalar si en su opinión la Matriz de Riesgos Estratégica

<sup>2</sup> Según criterios considerados en Documento Técnico N° 41 “Objetivo de Auditoría Gubernamental 2009 primer trimestre 2010 - N° 3, marzo 2009”. Fecha de envío: 30 de octubre de 2009.

<sup>3</sup> Según lo considerado en Documento Técnico N° 33 “Planificación General en Auditoría”, versión 0.2.

del Servicio responde a la realidad de la institución, de forma que puede utilizarse directamente la información que de ella emana, o si por el contrario, es necesario utilizar un ajuste de dicha información para la formulación del Plan Anual de Auditoría.

- **Ajuste realizado (si corresponde).** En el caso que el auditor tome la segunda opción del punto anterior, esto es ajustar la información de la Matriz de Riesgos Estratégica, en el Informe de diagnóstico debe quedar totalmente documentado cómo se realizó el ajuste, lo que deberá ceñirse a lo instruido en el Documento Técnico N° 33.
- **Criterio utilizado para determinar el ranking.** Debe señalarse expresamente qué criterio se utilizó para definir el ranking. En el caso de haberse realizado el ajuste, éste debiera corresponder a la prioridad de auditoría que arroje el resultado del mismo. Cuando se esté trabajando en base a la información de la Matriz de Riesgos Estratégica directamente, los criterios a utilizar serán los tradicionales, que el auditor puede elegir de acuerdo a su criterio y a la calidad de la Matriz (exposición, severidad, impacto, entre otros.)
- **Ranking de procesos, subprocesos o etapas.** Este ranking debe realizarse en base a la información de la Matriz de Riesgos Estratégica directamente o de acuerdo al ajuste, si éste se hubiere realizado.
- **Justificación de las altas criticidades no consideradas.** En el caso que en el Plan de Auditoría, de acuerdo al ranking y al criterio definido, no se prioricen las más altas criticidades o se consideren procesos, subprocesos o etapas de baja criticidad en desmedro de otros, el auditor debe justificar fundadamente su decisión, señalando los argumentos que la apoyan. Las justificaciones pueden relacionarse con cambios de normativa, riesgos pendientes de tratamiento, revisiones iterativas en años anteriores, reestructuración de procesos, entre otros.
- **Procesos, subprocesos o etapas priorizados.** Del ranking descrito anteriormente se debe señalar cuales son los procesos, subprocesos y etapas que se considerarán para el Plan Anual de Auditoría, teniendo en cuenta las características del Servicio, la criticidad de los riesgos, los recursos humanos y financieros disponibles y los requerimientos de la dirección, entre otros elementos.

## B.- PLAN ANUAL DE AUDITORÍA

### i) Síntesis de exigencia de los Medios de Verificación

El Servicio presenta al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, el Plan Anual de Auditoría 2010, firmado por el Jefe de Servicio, el que debe contener al menos lo siguiente:

- Objetivo Gubernamental<sup>4</sup>
- Objetivo Ministerial<sup>5</sup>
- Objetivos Institucionales<sup>6</sup>

El Plan Anual de Auditoría debe contener al menos cuatro auditorías institucionales a procesos, subprocesos o etapas, identificadas en la Matriz de Riesgo Estratégica, con los mayores niveles de criticidad, debiendo justificar para cada uno de ellas, el uso eficiente de las horas hombres disponibles.

- Para cada auditoría debe fundamentarse la elección del criterio de selección de las actividades de auditoría.
- Los objetivos generales de cada auditoría, deben ser consistentes con los objetivos y riesgos del proceso levantado en la matriz de riesgo.
- Los objetivos generales de cada auditoría, deben ser consistentes con los principios de independencia y objetividad del Auditor Interno.
- El alcance general de cada actividad de auditoría, debe estar descrito en términos que permita cuantificar o medir las actividades que se realizarán.
- El Plan debe contener un cronograma general de las auditorías y actividades.
- El equipo de trabajo y la estimación de las horas de auditoría debe ser consistente con las actividades planificadas.

Debe existir consistencia entre los procesos, subprocesos y etapas consideradas en la formulación del Plan Anual de Auditoría y el proceso y las situaciones en que se hubiese generado la falta de probidad.

Adicionalmente a las auditorías anteriores, debe considerarse en el Plan de Auditoría el aseguramiento<sup>7</sup> al proceso de gestión de riesgo de la Institución.

Los Auditores Internos deben, con el conocimiento previo del Jefe de Servicio, responder a todos los requerimientos formales de información que formule el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, vinculadas con las materias de gestión institucional.

### ii) Explicación

El Plan Anual de Auditoría que se desarrollará en el año 2010 y su contenido, debe emanar

---

<sup>4</sup> De acuerdo a los Documentos Técnicos emitidos por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno referidos al Objetivo Gubernamental 2010.

<sup>5</sup> El Objetivo Ministerial, correspondiente al período 2010, debe ser formulado a más tardar el último día hábil del mes de Noviembre de 2009. Definir Objetivos y Alcance y adjuntar su respectivo Programa de Auditoría.

<sup>6</sup> Se debe incorporar al Plan Anual de Auditoría 2010 las actividades de seguimiento, las que se encuentran debidamente formuladas en la Etapa IV y Etapas Marco avanzado y Marco de la calidad del Sistema de Auditoría Interna.

<sup>7</sup> Según lo considerado en Documento Técnico N° 42 asociado al Aseguramiento al proceso de Gestión de Riesgo de la Institución.

del análisis de riesgos definido en el diagnóstico, especialmente de la Matriz de Riesgo Estratégica.

El criterio adoptado finalmente debe ser debidamente justificado por el Auditor, señalando en forma expresa, en el Plan Anual de Auditoría, cuál fue el criterio utilizado para la elección de las actividades de auditoría y su fundamento.

La determinación de las auditorías y actividades para ejecutar durante el año 2010 debe ser coherente con la realidad del Servicio y el contexto de riesgos en que desarrolla sus funciones. Esto significa que el Plan debe recoger en forma razonable, las situaciones críticas que el Servicio haya enfrentado en el pasado y las que pueda verse enfrentado en relación a sus proyecciones y experiencia.

Además, la Unidad de Auditoría Interna debe considerar tres líneas de auditoría. Esto es:

- Objetivos Institucionales, contemplando un número de auditorías congruente con los niveles de criticidad<sup>8</sup> de los riesgos y los recursos humanos disponibles,
- Objetivo Ministerial, cumpliendo con los Objetivos Ministeriales determinados por el Ministro del Ramo, para los organismos de su misma cartera.
- Objetivo Gubernamental, siendo ésta definida por S.E. el Presidente de la República y coordinada por el Consejo de Auditoría. Por lo que el Plan debe considerar la auditoría de “Aseguramiento y su seguimiento”. Además debe considerarse que el Consejo de Auditoría podrá solicitar la ejecución de una auditoría especial en cualquier momento.

Por otra parte la Unidad de Auditoría Interna debe considerar el tiempo que destinará a la coordinación de las actividades relacionadas con el proceso de gestión de riesgos.

Cabe recordar que los requisitos establecidos por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno para la elaboración del plan anual de auditoría se encuentran especificados en el Documento Técnico N° 33 versión 0.2, denominado “Planificación General en Auditoría”. De acuerdo con esas directrices, el Plan Anual 2010 debe contener a lo menos cuatro auditorías clasificadas con los mayores niveles de criticidad o exposición al riesgo, excluyéndose aquellas relacionadas con el Programa de Mejoramiento de la Gestión, Servicio de Bienestar y Ley N° 19.882.

## **2.3 FORMATOS EXIGIDOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA ETAPA II**

### **A. INFORME DE DIAGNÓSTICO**

Para efecto del cumplimiento de este requisito, el Consejo de Auditoría no entregará un formato obligatorio, sin perjuicio de la obligación de cumplir con el envío oportuno del documento respectivo. Además debe ceñirse a las directrices señaladas en el Documento Técnico N° 33 Planificación General en Auditoría.

### **CUADRO N° 3 PLAN ANUAL DE AUDITORÍA AÑO 2010**

Con el objeto de dar cumplimiento al requisito técnico dispuesto en la etapa II del Sistema de Auditoría Interna, referente a la presentación del Plan Anual de Auditoría, se presenta a continuación el siguiente formato.

---

<sup>8</sup> Criticidad del riesgo: Puede estar definida por el nivel de Severidad o de Exposición al Riesgo Ponderado o Exposición al Riesgo o una combinación de ellas basadas en la información contenida en la Matriz de Riesgo Estratégica.

 <b>Ministerio de.....</b>	<b>NOMBRE DEL SERVICIO</b>				<b>Número:</b>		
					<b>Código:</b>		
					<b>Versión:</b>		
	<b>PLAN ANUAL DE AUDITORÍA PERÍODO 2010</b>				<b>Páginas:</b>		
					<b>Fecha de emisión:</b>		
<b>1. OBJETIVO DE CONTROL: OBJETIVO GUBERNAMENTAL</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Objetivo Gubernamental N° 1: Realizar auditorías de carácter preventivo, sobre las materias que señale el Consejo de Auditoría y entregar la información y documentación que el precitado Consejo solicite.</li> <li>• Objetivo Gubernamental N° 2: Mantener y mejorar el Proceso de Gestión de Riesgos en las entidades de la Administración del Estado.</li> <li>• Objetivo Gubernamental N° 3: Realizar auditorías y actividades que otorguen un aseguramiento razonable al Proceso de Gestión de Riesgos y una adecuada retroalimentación para su mejora continua.</li> </ul>							
<b>2. OBJETIVO DE CONTROL: OBJETIVO MINISTERIAL</b>							
<u>Actividades de Auditoría:</u>							
.....							
.....							
.....							
Auditoría N ° 2.1 (n) :							
✓ Objetivo General de Auditoría:							
✓ Alcance General:							
Proceso	Subproceso	Etapa	Riesgo	Nivel de Severidad o Exposición al Riesgo	Criterio utilizado Severidad/Exposición/otro	Equipo de Trabajo	Horas de auditoría estimadas

<b>3. OBJETIVO DE CONTROL: OBJETIVOS INSTITUCIONALES</b>							
<u>Actividades de Auditoría:</u> ..... ..... .....							
Auditoría N ° 3.1: ✓ Objetivo General de Auditoría: ✓ Alcance General:							
Proceso	Subproceso	Etapa	Riesgo	Nivel de Severidad o Exposición al Riesgo	Criterio utilizado Severidad/Exposición/otro	Equipo de Trabajo	Horas de auditoría estimadas
Auditoría N ° 3.2: ✓ Objetivo General de Auditoría: ✓ Alcance General:							
Proceso	Subproceso	Etapa	Riesgo	Nivel de Severidad o Exposición al Riesgo	Criterio utilizado Severidad/Exposición/otro	Equipo de Trabajo	Horas de auditoría estimadas
Auditoría N ° 3.3: ✓ Objetivo General de Auditoría: ✓ Alcance General:							
Proceso	Subproceso	Etapa	Riesgo	Nivel de Severidad o Exposición al Riesgo	Criterio utilizado Severidad/Exposición/otro	Equipo de Trabajo	Horas de auditoría estimadas

Auditoría N° 3.4: ✓ Objetivo General de Auditoría: ✓ Alcance General:							
Proceso	Subproceso	Etapa	Riesgo	Nivel de Severidad o Exposición al Riesgo	Criterio utilizado Severidad/Exposición/otro	Equipo de Trabajo	Horas de auditoría estimadas

#### CUADRO Nº 4 EJEMPLO DE ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO

Nombre de la actividad	Detalle	Equipo de Trabajo	Horas utilizadas
Seguimientos	Se realizará el seguimiento a los compromisos emanados de los informes de auditoría, dos veces en el año.	Juan Salgado Daniela Lagos	180

En el caso que el Servicio planifique actividades que no sean auditorías propiamente tales, éstas también deben contenerse en el Plan, especificándose las acciones que se planifican realizar, el equipo que participará en ellas y las horas que se utilizarán. A continuación, se entrega un formato de ejemplo de “Otras Actividades”.

#### CUADRO Nº 5 EJEMPLO DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA

Nombre de la actividad	Detalle	Equipo de Trabajo	Horas utilizadas
Capacitaciones	Se realizará para todo el equipo una capacitación en manejo de Bases de Datos.	Juan Salgado Daniela Lagos Beatriz Figueroa	72
Validaciones (Compromiso de desempeño colectivo – PMG – Otras metas).			
Asistencias a Comités			
Otros			

FIRMA DEL JEFE DE SERVICIO

El Plan Anual de Auditoría debe contener además, un Cronograma con especificación de fechas en que se desarrollarán las auditorías y otras actividades. El Cuadro N° 6 corresponde al formato que se deberá utilizar.

**CUADRO N° 6. EJEMPLO CRONOGRAMA GENERAL DEL PLAN ANUAL DE AUDITORÍA**

Actividades	Horas de auditoría	Equipo de trabajo	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
<b>A. AUDITORIAS</b>														
1. Objetivo Gubernamental														
2. Objetivo Ministerial														
2.1														
3. Objetivos Institucionales														
3.1														
3.2														
3.3														
3.4														
<b>B. SEGUIMIENTOS</b>														
<b>C. ACTIVIDADES</b>														
Validaciones (Compromiso de desempeño colectivo – PMG – Otras metas.														
Revisiones de Bienestar														
Capacitaciones														
Asistencias a comités														
Otros														

CONTROL DE AUDITORES PARTICIPANTES ELABORACIÓN PLAN ANUAL DE AUDITORÍA		
AUDITOR QUE ELABORÓ	AUDITOR QUE REVISÓ	AUDITOR QUE AUTORIZÓ
Nombre:	Nombre:	Nombre:
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha:	Fecha:	Fecha:

### 2.3.- GUÍAS PARA CÁLCULO REQUERIDOS EN MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Guía para el cálculo de Horas Hombre del Plan Anual de Auditoría

Ejemplo en base a un funcionario distinto del jefe de la unidad

#### **CUADRO Nº 7. CALCULO DE HORAS DISPONIBLES**

Variables a considerar	Datos	
Nº funcionarios de la unidad	1	
Total días hábiles año 2010	251	
Total días hábiles de la unidad		251

#### **CUADRO Nº 8. ESTIMACIÓN DE DÍAS NO CONSIDERADOS EN LA PLANIFICACIÓN**

Variables a considerar	Datos		
<b>Feridos Legales.</b>	15 * 1	15	
Permisos Administrativos.	6 * 1	6	
Licencias Médicas.	10 * 1	10	
Reuniones PMG, Bienestar, Comité paritario.	10 * 1	10	
Reuniones con departamentos.	15 * 1	15	
Reuniones Comité Ministerial.	8 * 1	8	
Otras actividades		10	
<b>Total días no considerados.</b>			74

#### **CUADRO Nº 9. ESTIMACIÓN DE TOTAL HORAS DISPONIBLES POR MES POR CADA FUNCIONARIO**

Variables a considerar	Datos	
Total días disponible año 2010		177 (251-74)
Total horas disponible año 2010	8 * 177	1416
Total horas disponibles por mes	1416 / 12	118
Total horas disponibles por mes por cada auditor		118

## ETAPA III MARCO BÁSICO – SISTEMA DE AUDITORÍA INTERNA

### 3.1.- FECHAS A CONSIDERAR EN EL DESARROLLO DE LA ETAPA

#### CUADRO Nº 10. FECHAS DE PRESENTACIÓN DE INFORMES

Nombre Informe	Fecha de presentación	
Programa de auditoría, según Documento Técnico Nº 24 versión 0.4	Cuando se remitan los informes de auditoría.	
Informe (Ejecutivo y Detallado) de Auditoría y/o de actividades	Mes de la actividad o auditoría.	Fecha máxima de Recepción por el Consejo.
	Enero	27.02.2009
	Febrero	31.03.2009
	Marzo	30.04.2009
	Abril	29.05.2009
	Mayo	30.06.2009
	Junio	31.07.2009
	Julio	31.08.2009
	Agosto	30.09.2009
	Septiembre	30.10.2009
	Octubre	30.11.2009
	Noviembre Diciembre	31.12.2009
Informe Final de Auditoría y/o actividades realizadas Informe de resultado de las mediciones de los indicadores de desempeño. (planificación, programación, informe y seguimiento)	31.12.2009	

### 3.2. EXPLICACIÓN DE LOS REQUISITOS TÉCNICOS DE LA ETAPA III CONTENIDOS EN LOS MEDIOS DE VERIFICACIÓN PMG 2009

El Documento Técnico PMG 2009, Programa Marco Básico y Avanzado, considera en esta etapa del Sistema de Auditoría, las siguientes actividades:

- A. Programación específica de auditoría
- B. Ejecución
- C. Emisión de Informe

A continuación se explican los requisitos técnicos correspondientes a cada una de ellas y los elementos que las unidades de auditoría interna de los Servicios deberán incorporar para cumplir satisfactoriamente con ellos.

## A. PROGRAMACIÓN ESPECÍFICA DE AUDITORÍA

### i) Exigencias descritas en el Documento denominado “Requisitos Técnicos y Medios de Verificación 2009”

A continuación se señalan los requisitos técnicos correspondientes a la etapa de programación, el cual debe contener la siguiente estructura mínima:

- El Servicio debe presentar al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno los Programas de Auditoría<sup>9</sup>. Para cada auditoría planificada se debe acompañar el programa de auditoría específico utilizado, firmado por el Jefe de la Unidad de Auditoría, el cual debe tener la siguiente **estructura mínima**:
  - Los objetivos generales de cada auditoría, que deben ser los señalados en el Plan Anual de Auditoría.
  - Los objetivos específicos de la auditoría, que deben ser consistentes con los objetivos generales y los puntos críticos a auditar.
  - Los puntos críticos corresponden a los riesgos derivados de la matriz institucional.
  - El alcance de la auditoría, que debe ser consistente con el señalado en el Plan Anual de Auditoría y definido en términos cuantificables.
  - La definición de puntos críticos y los criterios que se utilizaron para escogerlos.
  - La selección de los procedimientos y pruebas de auditoría, deben ser consistentes con la estructura del control que mitiga el riesgo y los objetivos específicos de la auditoría.
  - La actualización de las horas de auditoría, si corresponde.
  - La actualización del equipo de trabajo y responsable, si corresponde.
- Debe existir consistencia entre la formulación del programa de auditoría, los procesos y las situaciones en que se hubieran detectado faltas de probidad, específicamente en la identificación de los puntos críticos en el programa de auditoría.
- La auditoría de aseguramiento al proceso de gestión de riesgos, debe basarse en las instrucciones del Consejo de Auditoría y en el Documento Técnico N° 42, Objetivo Gubernamental de Auditoría 2009 / primer trimestre 2010 - N° 2 “Aseguramiento al proceso de gestión de riesgos”, que debe contener al menos:
  - Programa de auditoría de aseguramiento, en el caso que se hubieran adicionado riesgos, objetivos específicos o procedimientos de auditoría.
  - Programa para la auditoría de seguimiento.
  - Informe de auditoría, el que deberá contener los elementos señalados en el Documento Técnico N° 25 versión 0.4, “Informe de Auditoría” (además se debe acompañar la Planilla N° 1 “Resumen informe según escala cualitativa”, Planilla N° 2 “Informe de sugerencias con responsables y plazos” y Planilla N° 3 “Informe de resultado de la implementación de las sugerencias”; dichas planillas se encuentran contenidas en el documento técnico de la referencia.)

<sup>9</sup> Para el año 2009, la Unidad de Auditoría, debe programar, todas las auditorías de su Plan Anual, utilizando la metodología descrita en el Documento Técnico N° 24 “Programación Específica de Auditoría” versión 0.4.

## ii) Explicación y detalle

Para cada una de las auditorías ejecutadas en el año 2009, se deberá previamente confeccionar y remitir al Consejo de Auditoría, un programa específico que deberá considerar los siguientes aspectos:

- Los programas de auditoría deben basarse en normas de auditoría referidas a la programación y los requerimientos del Consejo de Auditoría.
- Al momento de la formulación del Programa de Auditoría, y fundamentalmente al definir los puntos críticos del proceso o subproceso que se auditará, se deben tomar en cuenta las situaciones en que podría existir o en que se hayan detectado anteriormente faltas a la probidad.
- Debe existir una consistencia entre los elementos descritos en el programa específico y el objetivo general, el alcance y los riesgos definidos en la etapa de planificación en que se determinó el Plan Anual.
- El Jefe de la Unidad de Auditoría debe aprobar el programa antes de iniciarse su aplicación en terreno. De existir modificaciones durante la ejecución, éstas deben ser corregidas y aprobadas formalmente por el Jefe de Auditoría.
- Definición del criterio a utilizar para definir la base para determinar los puntos críticos a auditar, se pueden utilizar dos alternativas:
  - a) información contenida en el plan anual de auditoría a nivel de etapas y riesgos: Considerar fundadamente como fuente de información para la determinación de los puntos críticos en el programa de auditoría sólo la información contenida en la Matriz de Riesgos Estratégica, en particular, la identificación y evaluación de las etapas y riesgos operativos de los subprocesos y procesos priorizados en el Plan Anual de Auditoría.
  - b) Complementación de la matriz de riesgo incorporando nuevas etapas y/o riesgos: Considerar al momento de la programación, la necesidad de complementar y mejorar, **sólo para efectos del programa de auditoría**, la información contenida en la Matriz de Riesgos Estratégica, a nivel de etapas y riesgos operativos, sobre la base de fuentes de información confiables.
- Los objetivos específicos de auditoría corresponden a la finalidad del trabajo del auditor, fijada en relación a los objetivos generales de auditoría y al nivel y tipo de riesgo detectado.
- La selección de los procedimientos y pruebas de auditoría, deben ser consistentes tanto con el Sistema de control relacionado que mitiga el riesgo, así como con los puntos críticos y los objetivos específicos de la auditoría.

La Unidad de Auditoría Interna del Servicio para el año 2009, debe programar todas las auditorías Planificadas, de acuerdo a la metodología descrita en el Documento Técnico N° 24, "Programación Específica de Auditoría" versión 0.4.

A continuación, se presenta el **formato mínimo exigido** para el Programa de Auditoría

**FORMATO Nº 8. PARA FORMULAR PROGRAMA DE AUDITORÍA**

 <p>CONSEJO DE AUDITORÍA INTERNA GENERAL DE GOBIERNO</p>	<b>Nombre del documento: Procedimiento de auditoría para....</b>	Número:...
		Código: ....
		Versión:....
		Página:..... de....
1.- Tipo de objetivo de control		
2.- Proceso, subproceso, etapa y riesgos a auditar		
3.- Equipo de auditores y responsable del equipo		
4.- Objetivos generales de auditoría		
5.- Alcance de la auditoría		
6.- Oportunidad y período		
7.- Horas de auditoría		
8.- Cronograma específico para realizar la auditoría		
9.- Fuentes de información operacional y legal utilizadas		
10.- Criterio (s) utilizado para definir la base para determinar los puntos críticos a auditar. a) información contenida en el plan anual de auditoría a nivel de etapas y riesgos o, b) complementación de la matriz de riesgo estratégica incorporando nuevas etapas y/o riesgos.		
11.- Anexo con fundamentación de las etapas y riesgos adicionados para el análisis de puntos críticos. <sup>10</sup>		
12.- Anexo con matriz complementada para análisis de todas las etapas y/o riesgos, existentes y nuevas, cuando corresponda.		
13.- criterio utilizado para priorizar los puntos críticos. (Severidad, impacto, exposición al riesgo, etc.)		

14.- Descripción de puntos críticos, objetivos específicos de auditoría y procedimientos de auditoría a aplicar				
Puntos críticos	Objetivos específicos de auditoría	Detalle actividades y procedimientos auditoría (pruebas de cumplimiento y sustantivas)	Ref. P/T <sup>11</sup>	Tiempo (hrs.) estimado aplicación de procedimiento

CONTROL DE AUDITORES PARTICIPANTES EN EL PROGRAMA		
AUDITOR QUE ELABORÓ	AUDITOR QUE REVISÓ	AUDITOR QUE AUTORIZÓ
Nombre:	Nombre:	Nombre:
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha:	Fecha:	Fecha:

<sup>10</sup> Corresponde a las etapas y/o riesgos no considerados en el Plan Anual de Auditoría al momento de formular el programa de auditoría.

<sup>11</sup> REF. P/T = Referencia a papeles de trabajo

EXPLICACIÓN DE LOS ELEMENTOS DEL PROGRAMA	
Nº	DESCRIPCIÓN
1	Identificar si se trata de una Auditoría Gubernamental, Ministerial o Institucional
2	Identificar el proceso, subproceso, etapa
3	Señalar el equipo de auditores y responsable del equipo
4	Describir los objetivos generales de Auditoría: éstos deben ser los señalados en el Plan Anual de Auditoría.
5	Describir el alcance de la auditoría: debe señalarse el alcance en términos cualitativos y/o cuantitativos e indicar los criterios utilizados para determinar las muestras de auditoría. El alcance debe ser consistente con el señalado en el Plan Anual.
6	Señalar la oportunidad y período de la auditoría: se refiere a la fecha de comienzo de realización de la auditoría y a la estimación del lapso de tiempo que se empleará en la programación, ejecución e informe de auditoría.
7	Señalar las horas de auditoría que se utilizarán en el trabajo: corresponde señalar y relacionar el número de horas hombre estimadas para la realización de la auditoría para cada etapa, desde la programación hasta el informe final.
8	Presentar el cronograma específico para realizar la auditoría: es recomendable adjuntar al programa un cronograma estimado de actividades, confeccionado en base a los antecedentes referidos a la oportunidad y período y horas de auditoría.
9	Describir las fuentes de información operacional y legal utilizadas. Se debe incluir aquellas empleadas para agregar nuevos riesgos y/o nuevas etapas.
10	Señalar la opción utilizada para la determinación de los puntos críticos a auditar: a) Información contenida en el plan anual de auditoría a nivel de etapas y riesgos o, b) Complementar en base a fuentes de información confiable para el auditor.
11	Se debe hacer referencia y acompañar cuando corresponda, al anexo con fundamentación de las etapas y/o riesgos adicionados para el análisis de puntos críticos
12	Se debe hacer referencia y acompañar cuando corresponda, al anexo con la matriz complementada con el objeto de hacer un análisis a las etapas y riesgos, existentes y nuevas cuando corresponda
13	Describir el criterio utilizado para priorizar los puntos críticos, sean estos por: severidad, impacto, exposición al riesgo, una combinación de ellos, etc.
14	<u>Puntos críticos</u> , corresponde a los riesgos levantados en la matriz de riesgo estratégica, <u>Objetivos específicos de auditoría</u> , deben estar directamente relacionado con los puntos críticos, y <u>Procedimientos de auditoría</u> , que corresponde a las Pruebas de Cumplimiento y Pruebas sustantivas que el auditor debe identificar para realizar la auditoría.

## B. EJECUCIÓN

### i) Exigencias descritas en el Documento denominado “Requisitos Técnicos y Medios de Verificación 2009”

Si bien el Requisito Técnico del PMG 2009, no señala explícitamente en los requisitos técnicos y los medios de verificación, exigencias relacionadas a la etapa de Ejecución, ésta deberá ajustarse a las directrices emanadas del Documento Técnico N° 31, Ejecución de la Auditoría, emitido por el Consejo de Auditoría.

### ii) Explicación y detalle

Cada Auditoría deberá ejecutarse de acuerdo con los procedimientos y otros elementos señalados en el respectivo programa específico, por lo tanto, la ejecución de la auditoría deberá considerar entre otros aspectos, la oportunidad, el tiempo estimado, horas hombre y la fecha tope en que se deba remitir los resultados al Consejo de Auditoría. Además se debe considerar la reunión de inicio, el levantamiento de la información, el análisis correspondiente y la reunión de cierre.

Sin perjuicio de lo anterior, se debe considerar que la programación inicial es susceptible de variaciones razonables, generadas durante la ejecución de los procedimientos y otras situaciones que vayan ocurriendo a medida en que se desarrolla la auditoría.

## C. EMISIÓN DE INFORME DE AUDITORIA

### i) Exigencias descritas en el Documento denominado “Requisitos Técnicos y Medios de Verificación 2009”

Las Exigencias descritas, en el Documento Técnico del PMG 2009, señalan respecto de la etapa de Emisión de Informe lo siguiente:

- Los Informes de Auditoría emitidos por el Auditor Interno y remitidos al Jefe de Servicio deben contener en su estructura a lo menos lo siguiente:
  - Informe Ejecutivo
  - Informe Detallado

#### 1) El informe detallado debe a lo menos contener lo siguiente:

- Objetivos generales y específicos de auditoría, que deben ser los señalados en el programa de auditoría.
- El alcance de la auditoría, debe ser el señalado en el Plan anual y programa de auditoría.
- La oportunidad de la auditoría.
- Análisis de resultados:
  - Los hallazgos de auditoría detectados, deben contener la descripción de los hechos detectados y **el análisis de causas**, al mismo tiempo deben sustentarse con evidencia de auditoría suficiente y competente dispuesta en los papeles de trabajo.
  - El efecto real o potencial que generan los hallazgos de auditoría, entendiendo por tal las consecuencias que derivan o puede derivarse de éstos en el ámbito de la auditoría.
  - Las sugerencias o recomendaciones para mitigar los efectos de los hallazgos de auditoría, que deben considerar las causas de los mismos.

- Los informes de auditoría deben contener **recomendaciones** que permitan a la Dirección tomar medidas correctivas y preventivas en el proceso de gestión de riesgos.
- Debe existir consistencia entre los hallazgos y las recomendaciones contenidas en el informe de auditoría y las situaciones en que se hubiesen detectado faltas de probidad de un proceso determinado.
- El Servicio envía mensualmente al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, los informes de auditoría (ejecutivo y detallado) y/o detalle de las actividades terminadas<sup>12</sup>, firmado por el Jefe de Servicio.
- El Servicio debe presentar al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, el informe final de las Auditorías<sup>13</sup> y/o actividades ejecutadas durante el año, aprobado por el Jefe de Servicio, el que debe incluir:
  - El total de las auditorías y actividades realizadas en el año.
  - El análisis de la ejecución de las auditorías planificadas.
  - El análisis de la ejecución de las auditorías y actividades no planificadas.
  - El análisis sobre el cumplimiento del cronograma de trabajo comprometido.
  - Los resultados<sup>14</sup> de las mediciones de los indicadores de desempeño (planificación, programación, informe y seguimiento) formulados por el Servicio.
  - La Conclusión general del trabajo anual.

## ii) Explicación

El Informe de Auditoría, una vez confeccionado, debe ser remitido al Jefe del Servicio para su conocimiento y aprobación.

El Informe de auditoría estará compuesto por un Informe Ejecutivo y un Informe Detallado, el cual deberá cumplir con las directrices señaladas en el Documento Técnico N° 25 versión 0.4 “Informe de Auditoría” del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno:

### Informe Ejecutivo

Corresponde al resumen de la auditoría donde se identifican entre otros elementos, la materia específica auditada, el alcance, el objetivo general de la auditoría, los temas relevantes que se incluyen en el informe detallado de resultados y las conclusiones generales de la auditoría. Es recomendable que este informe sea lo más breve posible, idealmente no debería sobrepasar las dos páginas.

### Informe Detallado

Está compuesto por antecedentes relacionados con la programación y ejecución de la

---

<sup>12</sup> De no existir informes de auditoría terminados en el mes, se debe informar el detalle de las actividades desarrolladas por la Unidad de Auditoría. El plazo de entrega de éste informe al Consejo de Auditoría vence el último día hábil del mes siguiente de cada mes informado (cuadro N° 10)

<sup>13</sup> Si existieran modificaciones al Plan Anual de Auditoría deben presentarse, al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, a más tardar el 30 de Junio del 2009 y estar debidamente justificadas y aprobadas por el Jefe de Servicio. El Servicio no podrá reemplazar auditorías de su Plan Anual por aquellas efectuadas en procesos tales como: PMG, Servicio de Bienestar y Ley N° 19.882. Las auditorías que modifican el Plan Anual original, deben ser respaldadas por un nuevo análisis de riesgo y su respectiva Matriz de Riesgos Estratégica.

<sup>14</sup> Para los Servicios en el Sistema de Gestión de la Calidad, la totalidad de los indicadores señalados deben estar incorporados en los respectivos procedimientos y/o manuales y reportar las mediciones.

auditoría y fundamentalmente con los resultados obtenidos y las sugerencias formuladas por el auditor. Este debe considerar:

- **Objetivos Generales y Específicos:** deben ser coherentes con los que se presentaron en el plan anual de auditoría y el respectivo programa. Los objetivos específicos deben guardar estrecha relación con los objetivos generales y con los riesgos identificados.
- **Alcance de la auditoría:** Corresponde a la cobertura que se ha dado a la revisión que se informa. El alcance se puede determinar desde distintos puntos de vista; período de tiempo que abarcó la revisión; tamaño de la muestra auditada respecto al universo total (cantidad de personas, registros, etc.); profundidad o amplitud de análisis de los temas auditados. En el caso de auditar transferencias u otros recursos medibles en dinero, el alcance se expresa como el porcentaje que representa la muestra auditada respecto al total del ítem del presupuesto.
- **Oportunidad de la auditoría:** Deberá consignarse el tiempo utilizado desde la planificación de la auditoría, incluyendo elaboración del respectivo programa y ejecución en terreno, hasta la elaboración del Informe detallado final de auditoría.
- **Análisis de resultados,** éste corresponde al detalle del resultado de la auditoría realizada y debe contener:
  - Descripción de hallazgos (hechos ocurridos) o debilidades de control (situaciones potenciales), realizando un análisis de las causas que originan la materialización del riesgo. Del mismo modo los hallazgos deben respaldarse con evidencia de auditoría suficiente y competente dispuesta en los papeles de trabajo.
  - Efecto real y/o potencial que generan los hallazgos, entendiendo por tal las consecuencias que se derivan de éstos en el ámbito de la auditoría.
  - Sugerencias o recomendaciones para mitigar los efectos, los cuales incorporan las causas de los mismos.
  - Además, los informes de auditoría deben contener recomendaciones que permitan retroalimentar a la Dirección para tomar medidas correctivas y preventivas en el proceso de gestión de riesgos.

De no existir informes de auditoría terminados en el mes, se debe informar el detalle de las actividades desarrolladas por la Unidad de Auditoría Interna, en los plazos señalados en el Cuadro N° 10. De la misma manera se deben informar las auditorías no planificadas.

### Informe Final

Además de emitir los Informes de Auditoría durante el año, el Auditor deberá emitir un Informe Final de ejecución del Plan Anual, que deberá considerar los siguientes puntos:

- Debe considerar el 100% del Plan Anual,
- Debe ser aprobado por el Jefe de Servicio,

A continuación se presenta la **estructura mínima** que debe contener el Informe Final:

**CUADRO Nº 11. CONTENIDO MÍNIMO DEL INFORME FINAL DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIA**

Contenido mínimo del informe final de Ejecución del Plan Anual de Auditoria			
<b>Este análisis debe contener:</b>			
<p><b>Total de auditorías y actividades realizadas en el año:</b> Señalar todas las actividades y auditorías que se han realizado durante el año, especificando que se han enviado al Consejo en forma oportuna.</p>			
<p><b>Análisis de la ejecución de las auditorías planificadas:</b> hacer un análisis general de lo que fue la ejecución de las auditorías planificadas durante el año, las situaciones destacables, los objetivos logrados.</p>			
<p><b>Análisis de la ejecución de las auditorías no planificadas:</b> hacer un análisis general de lo que fue la ejecución de las actividades y auditorías no planificadas durante el año, las situaciones destacables, los objetivos logrados.</p>			
<p><b>Análisis sobre el cumplimiento del cronograma de trabajo comprometido:</b> hacer una síntesis general sobre el cumplimiento del cronograma, señalando situaciones que impidieron, obstaculizaron o facilitaron, justificando desviaciones, y definiendo cualquier otra situación de relevancia en este aspecto.</p>			
<p><b>Resultados de la medición:</b> el Servicio debe presentar al Consejo de Auditoría los resultados de las mediciones de los indicadores de desempeño utilizados en la Planificación, Programación, Informe de Auditoría y Seguimiento.</p>			
<p><b>Formulación y/o actualización de Indicadores de desempeño y/o Procedimientos de Control y Monitoreo:</b> el Servicio debe presentar y/o actualizar los Indicadores de Desempeño (Planificación, Programación, Informe y Seguimiento) y/o los Procedimientos de Control y Monitoreo (Programación, Informe y Seguimiento).</p>			
Adjuntando el siguiente recuadro:			
Etapa	Indicador de desempeño	Resultado	Observaciones
Planificación			
Programación			
Informe			
Seguimiento			
<b>Conclusión frente al trabajo de auditoría anual:</b>			
<p>Se debe evaluar la contribución (valor agregado) que la Unidad de Auditoría Interna ha aportado a la Institución en los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qué acciones relevantes se han implementado en la organización a partir de las recomendaciones de auditoría interna. Se entenderá por relevante acciones tales como una modificación de un proceso, un nuevo procedimiento, la incorporación de nuevos controles internos, entre otras.</li> <li>• En lo posible, cuantificar los beneficios obtenidos, como disminución de recursos en la ejecución de un proceso, beneficios con la implementación de nuevos sistemas de información, disminuciones de errores a partir de nuevos controles internos, etc.</li> </ul>			

#### 4.- ETAPA IV MARCO BÁSICO – SISTEMA DE AUDITORÍA INTERNA

##### 4.1.- FECHAS A CONSIDERAR EN EL DESARROLLO DE LA ETAPA

##### CUADRO N° 12. FECHA DE PRESENTACION DE LOS INFORMES

	Nombre Informe	Fecha de Presentación
<b>A</b>	Plan de Seguimiento 2010 de los compromisos adquiridos por el Servicio	31.12.2009
<b>B</b>	Informe de los Compromisos pendientes de implementación, año 2009 y anteriores. (Formato N° 10)	31.12.2009
<b>C</b>	Informe de los compromisos adquiridos e implementados durante el año 2009, a los cuales se les realizó seguimiento por parte de la Unidad de Auditoría Interna (Formato N° 11)	31.12.2009
<b>D</b>	Informe de Resultado del Seguimiento a los compromisos del período Enero - Diciembre de 2008 y años anteriores. (Formato N° 12)	31.12.2009
<b>E</b>	Manual de procedimientos de mantención del Sistema de Auditoría Interna.	31.12.2009

##### 4.2.- EXPLICACIÓN DE REQUISITOS TÉCNICOS CONTENIDOS EN DOCUMENTO MEDIOS DE VERIFICACIÓN PMG 2009

###### Síntesis de exigencia de los Medios de Verificación

- El Servicio presenta al Consejo de Auditoría un Plan de Seguimiento de los compromisos derivados de las recomendaciones, para ser ejecutado durante el año 2010, firmado por el Jefe de Servicio, el que deberá contener a lo menos:
  - Introducción.
  - Objetivo General y Específico.
  - Alcance.
  - Equipo de trabajo.
  - Horas de auditoría.
  - Cronograma.
  - Metodología utilizada, la que debe definir las materias sobre las cuales hacer seguimiento,<sup>15</sup> considerando al menos las siguientes alternativas:
- El Servicio efectuará el seguimiento a todas las auditorías realizadas (100%), o cuando corresponda, el Servicio priorizará y seleccionará las auditorías a las cuales se les va hacer seguimiento, tomando como base, entre otras, las siguientes variables relevantes y/o estratégicas:

<sup>15</sup> Se debe utilizar el Documento Técnico N° 26 "Seguimientos de Auditoría", versión 0.4.

- Nivel de Riesgo que presenta el proceso auditado en la última Matriz de Riesgo Estratégica de la Institución.
- La importancia estratégica que posee el proceso auditado para la Institución.
- Existencia de auditorías y seguimientos realizados con anterioridad sobre el proceso auditado.
- Grado de contribución del compromiso al mejoramiento del proceso de gestión de riesgo.

Definir actividades de seguimiento para verificar el monitoreo realizado al Plan de tratamiento del proceso de gestión de riesgos por la administración. Esto significa que las instituciones deben incorporar acciones para verificar la realización del monitoreo.

Debe existir consistencia entre el Plan de Seguimiento de Auditoría a los procesos y las situaciones en que se hubiesen detectados las faltas de probidad.

- El Servicio presenta al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno un Informe con los compromisos aprobados por el Jefe de Servicio basados en la priorización descrita en el punto anterior o al 100% de los compromisos no implementados durante el año 2009 y los años anteriores, informe que debe a lo menos contener:

- El número y fecha de emisión del informe de auditoría.
- El proceso, subproceso o etapa.
- El nombre de la auditoría contemplada en el Plan.
- El hallazgo de auditoría.
- La sugerencia o recomendación de auditoría.
- El número/fecha, documento respuesta.
- El o los compromisos<sup>16</sup> asociados a los hallazgos de auditoría.
- El indicador de logro del compromiso.
- La meta.
- Los plazos/fecha, propuesta para la implementación de las medidas.
- El responsable de la implementación.

Se considerarán como no implementados aquellos compromisos que presenten las siguientes situaciones:

- Que la Unidad de Auditoría Interna verificó en terreno que la implementación de la medida no se ha realizado.
- Que la Unidad de Auditoría Interna verificó en terreno que la medida fue implementada parcialmente.
- En el caso que la Unidad auditada hubiese informado a la Unidad de Auditoría Interna la implementación del compromiso sin que ésta hubiese verificado en terreno el cumplimiento de la implementación.

- El Servicio presenta al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno un Informe de los compromisos **implementados** durante el año 2009 y a los cuales **se les realizó seguimiento por parte de la Unidad de Auditoría Interna**, aprobados por el Jefe de Servicio, informe que debe a lo menos contener:

- El número y fecha de emisión del informe de auditoría.

---

<sup>16</sup> Los compromisos (medidas preventivas y correctivas) tomados por las direcciones de las entidades gubernamentales siempre deben ser adecuados y suficientes para evitar que los riesgos relevantes se materialicen.

- El proceso, subproceso o etapa
  - El nombre de la auditoría contemplada en el Plan
  - El hallazgo de auditoría
  - La sugerencia o recomendación de auditoría
  - El número/fecha, documento respuesta
  - El o los compromisos<sup>16</sup> asociados a los hallazgos de auditoría
  - El indicador de logro del compromiso
  - La meta
  - Los plazos/fecha, propuesta para la implementación de las medidas
  - La fecha de seguimiento de la auditoría
  - El porcentaje de cumplimiento
- El Servicio presenta al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno<sup>17</sup> el informe consolidado del grado de implementación del Seguimiento a los compromisos emanados del año 2008 y anteriores, aprobado por el Jefe de Servicio, el que debe contener:
- La introducción
  - La evaluación de resultados:
    - El número y fecha de emisión del informe de auditoría
    - El proceso, subproceso o etapa
    - El nombre de la auditoría contemplada en el Plan
    - El número de recomendación
    - El hallazgo de auditoría
    - El o los compromisos<sup>16</sup> asociados a los hallazgos de auditoría
    - El porcentaje de cumplimiento o avance de las medidas
    - El impacto de implementación de las medidas
    - El motivo del no cumplimiento cuando corresponda
    - La nueva recomendación, si corresponde
  - Las conclusiones

El grado de cumplimiento de implementación mínimo requerido respecto de los compromisos de seguimiento se medirá con la siguiente relación:

- Si la cantidad de compromisos de Seguimiento está entre 1 y 30, entonces el porcentaje mínimo de implementación corresponde a un 90%.
  - Si la cantidad de compromisos de seguimiento está entre 31 y 70, entonces el porcentaje mínimo de implementación es 80%.
  - Si la cantidad de compromisos de seguimiento es igual o mayor que 71, entonces el porcentaje mínimo de implementación es 70%.
- El Servicio deberá mantener el grado de desarrollo del sistema de auditoría, para aquellos Servicios que repiten etapa IV y no ingresan al Programa Marco Avanzado, elaborando un Manual de procedimientos de mantención del Sistema de Auditoría Interna, que incluya al menos sus procedimientos estratégicos, es decir, aquellos procesos relacionados con la Planificación, Programación, Ejecución, Informe y Seguimiento del procesos de Auditoría.

---

<sup>17</sup> En el proceso de validación, el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno tomará muestras de los respaldos del cumplimiento de los compromisos para evaluar este requisito.

## i) Explicación

### A. Plan de Seguimiento

Dentro de las etapas del proceso de auditoría, es necesario planificar el seguimiento de los compromisos que surgen producto de las auditorías realizadas. Considerando que los compromisos adquiridos por el Servicio se asocian directamente con los procesos, subprocesos o las etapas más críticas, la tarea de realizar un seguimiento adecuado a dichos compromisos, requiere de un uso eficiente de los recursos asignados a la Unidad de Auditoría Interna. Por este motivo es necesario hacer un riguroso proceso de planificación del seguimiento, considerando las directrices contempladas en el Documento Técnico N° 26 versión 0.4, Seguimiento en Auditoría.

Para definir el alcance del Plan de Seguimiento 2010 se deben contemplar, tanto:

- Los compromisos derivados de las auditorías realizadas en el período 2009, que no han sido implementados durante el mismo año, como
- Los compromisos derivados de las auditorías realizadas en años anteriores y que al 31 de diciembre 2009, siguen encontrándose pendientes de implementación.

Para cumplir con los requisitos técnicos de la etapa IV, el plan de seguimiento debe contemplar a lo menos los siguientes elementos:

#### CUADRO N° 13. CONTENIDO MÍNIMO DEL PLAN DE SEGUIMIENTO

Plan de Seguimiento
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Introducción:</b> Breve descripción del contenido del plan de seguimiento.</li><li>▪ <b>Objetivo General y Específico:</b> Señalar los objetivos perseguidos en la ejecución del plan de seguimiento.</li><li>▪ <b>Alcance:</b> Indicar los procesos, subprocesos o etapas, incluidas en el plan de seguimiento y los periodos a los cuales corresponden los informes de auditoría que contienen las recomendaciones que han originado los compromisos.</li><li>▪ <b>Equipo de Trabajo:</b> Señalar las personas que serán responsables de planificar y ejecutar el plan de seguimiento.</li><li>▪ <b>Horas de Auditoría:</b> Indicar el tiempo estimado para desarrollar las acciones de seguimiento de auditoría. Ver en Etapa II, punto 2.3, Guía para el cálculo de Horas Hombre - Plan Anual de Auditoría.</li><li>▪ <b>Cronograma:</b> Calendarizar las actividades específicas a desarrollar en la ejecución del seguimiento.</li><li>▪ <b>Metodología utilizada:</b> Señalar detalladamente la metodología utilizada para determinar como se priorizó el ámbito organizacional (proceso, subproceso, etapa o compromiso específico) donde se realizarán los seguimientos. Esto implica describir el método, los criterios y las variables utilizadas para priorizar el seguimiento. En el caso que se realice el seguimiento al 100% de las medidas correctivas y preventivas comprometidas, se debe informar este criterio.</li></ul>

## B.- Informe de Compromisos

Junto al Plan de Seguimiento determinado para ejecutar en el año 2010, se debe presentar el Informe de compromisos no implementados al 31 de diciembre de 2009. Para lo cual, deberán considerar todos los compromisos derivados de las auditorías realizadas en el período 2009 y en años anteriores, que no han sido implementados al 31 de diciembre de 2009.

Para cumplir con los requisitos técnicos de la etapa IV, el informe de compromisos deberá elaborarse de acuerdo con el Formato N° 10 de este documento técnico. Para mayor aclaración, el cuadro N° 12 presenta un ejemplo.

### FORMATO N° 9. INFORME DE COMPROMISOS

SERVICIO :

AUDITOR INTERNO :

N° Informe/ Fecha (1)	Procesos, subproceso o etapa (2)	Actividad de Auditoría (3)	Hallazgo (4)	Recomendación de auditoría (5)	Compromiso no implementados					
					N°/Fecha Doc. Respuesta (6)	Compromiso asociado al hallazgo (Medidas) (7)	Indicador de Logro del Compromiso (8)	Meta (9)	Plazo/Fecha Propuesta para implementación de las medidas (10)	Responsable de la implementación (11)

FIRMA DEL JEFE SERVICIO

- (1) N° informe: Señalar el número correlativo de informe de auditoría interna de la institución.
- (1) Fecha: Fecha de emisión de informe.
- (2) Proceso, subproceso, etapa: Descripción del proceso, subproceso o etapa que se audita.
- (3) Actividad de Auditoría: Nombre o descripción de la materia auditada.
- (4) Hallazgo: Describir la debilidad o hallazgo que origina el compromiso. Son los riesgos detectados por la auditoría, que afectan a los procesos o subprocesos auditados.
- (5) Recomendación de Auditoría: Señalar las medidas que aconseja el auditor implementar para mitigar los riesgos detectados.
- (6) N°/ Fecha Doc. Respuesta: Documento respuesta del responsable del proceso, subproceso, etapa o materia auditada donde establece medidas correctivas o preventivas, responsables y plazos.
- (7) Compromiso asociado al hallazgo: Se entenderá por Compromisos, todas las medidas correctivas o preventivas que permitan mitigar los hallazgos, adquiridas por la Jefatura Superior del Servicio y, que ésta haya informado al Consejo de Auditoría formalmente.
- (8) Indicador de logro de Compromiso: Es un indicador (índice, ratio o medida, etc.) que permite verificar que se implementan las medidas consideradas en los compromisos y en las metas. Esta es una materia que se debería implementar desde la respuesta a la auditoría.
- (9) Meta: Cuantificación del indicador de logro con que se considera alcanzado los objetivos propuestos a alcanzar con la implementación de los compromisos.
- (10) Plazo/Fecha Propuesta para implementación: Fecha propuesta por el responsable del proceso, subproceso, etapa o materia auditada para la implementación de las medidas consideradas en el compromiso.
- (11) Responsable: Indicar el nombre y cargo del funcionario responsable de la implementación del compromiso.

**CUADRO N° 14. EJEMPLO DE INFORME DE COMPROMISOS**

SERVICIO :

AUDITOR INTERNO :

N° Informe Fecha (1)	Procesos, subprocesos o etapas (2)	Actividad de Auditoría (3)	Hallazgo (4)	Recomendación de auditoría (5)	Compromiso no implementados					
					N°/fecha Doc. Respuesta (6)	Compromiso asociado al hallazgo (Medidas) (7)	Indicador de Logro del Compromiso (8)	Meta (9)	Plazo/Fecha Propuesta para implementación de las medidas (10)	Responsable de la implementación (11)
015 08/2009	Control de Bienes Muebles	Control de uso de vehículos	Falta de control en el uso de los vehículos Institucionales .....	Se debe implementar un registro en bitácora del uso de vehículo...	ORD 010 Del 20/09/2009	1.- Se implementará un sistema de control que incluye bitácoras, supervisión de éstas.....	1.- Emisión de informe semanal por cada vehículo, ingresado la información al sistema computacional	Sistema operando en un 100%	04/2010	Manuel Claro
017 10/2009	Control de Bienes Muebles	Control de uso de vehículos	Seguros contratados no cubren siniestros por catástrofes naturales....	Contratar seguro con cobertura a catástrofes naturales...	ORD 015 Del 15/11/2009	2.- Estudiar el costo contratación de seguros con cobertura indicada... 3.- Licitar contratación de seguros..	2.- Estudio entregado y aprobado por la dirección en 04/2009 3.- N° bienes asegurados/ N° bienes totales	Cero días de atraso  80% de bienes asegurados	05/2010  03/2010	Roberto Díaz  Carlos Pérez

### C.- Informe de compromisos implementados durante el período 2009

Durante el presente año, se realizaron auditorías que generaron compromisos para ser implementados durante el mismo año. La Unidad de Auditoría Interna realizó un seguimiento a dichos compromisos, verificando la implementación durante el año 2009.

Para cumplir con los requisitos técnicos de la etapa IV, deberá elaborarse el informe de acuerdo con el Formato N° 11 de este documento técnico. Para mayor aclaración, el cuadro N° 13, presenta un ejemplo.

#### FORMATO N° 10. INFORME DE COMPROMISOS IMPLEMENTADOS PERÍODO 2009

SERVICIO :

AUDITOR INTERNO :

N° Informe/ Fecha (1)	Procesos, subproceso o etapa (2)	Actividad de Auditoría (3)	Hallazgo (4)	Recomendación de auditoría (5)	Compromiso de los responsables del proceso, subproceso, etapa o materia auditada						
					N°/Fecha Doc. Respuesta (6)	Compromiso asociado al hallazgo (Medidas) (7)	Indicador de Logro del Compromiso (8)	Meta (9)	Plazo/Fecha Propuesta para implementación de las medidas (10)	Fecha de Seguimiento de Auditoría (11)	Porcentaje de Cumplimiento (12)

FIRMA DEL JEFE SERVICIO

- (1) N° informe: Señalar el número correlativo de informe de auditoría interna de la institución.
- (1) Fecha: Fecha de emisión de informe.
- (2) Proceso, subproceso, etapa: Descripción del proceso, subproceso o etapa que se audita.
- (3) Actividad de Auditoría: Nombre o descripción de la materia auditada.
- (4) Hallazgo: Describir el hallazgo que origina el compromiso. Son los riesgos detectados por la auditoría, que afectan a los procesos o subprocesos auditados.
- (5) Recomendación de Auditoría: Señalar las medidas que aconseja el auditor implementar para mitigar los riesgos detectados.
- (6) N°/ fecha Doc. Respuesta: Documento respuesta del responsable del proceso, subproceso, etapa o materia auditada donde establece medidas correctivas o preventivas, responsables y plazos.
- (7) Compromiso asociado al hallazgo: Se entenderá por Compromisos de Seguimiento, todas las medidas correctivas o preventivas que permitan mitigar los hallazgos detectados en las auditorías internas del Servicio y, que éste haya informado al Consejo de Auditoría formalmente, aprobadas por el Jefe de Servicio.
- (8) Indicador de logro de Compromiso: Es un indicador (índice, ratio o medida, etc.) que permite verificar que se implementan las medidas consideradas en los compromisos. Esta es una materia que se debería implementar desde la respuesta a la auditoría.
- (9) Meta: Cuantificación del indicador de logro con que se considera logrado los objetivos propuestos a alcanzar con la implementación de los compromisos.
- (10) Plazo/Fecha Propuesta para implementación: Fecha propuesta por el responsable del proceso, subproceso, etapa o materia auditada para la implementación de las medidas consideradas en el compromiso.
- (11) Fecha de Seguimiento de Auditoría: Corresponde a la fecha en que el Auditor Interno realizará el seguimiento al compromiso.
- (12) Porcentaje de Cumplimiento: el porcentaje (%) de implementación de las medidas correctivas o preventivas.

**CUADRO N° 15. EJEMPLO INFORME DE COMPROMISOS IMPLEMENTADOS PERÍODO 2009**

SERVICIO :

AUDITOR INTERNO :

N° Informe Fecha (1)	Procesos, subprocesos o etapa (2)	Actividad de Auditoría (3)	Hallazgo (4)	Recomendación de auditoría (5)	Compromiso de los responsables del proceso, subproceso, etapa o materia auditada						
					N°/Fecha Doc. Respuesta (6)	Compromiso asociado al hallazgo (Medidas) (7)	Indicador de Logro del Compromiso (8)	Meta (9)	Plazo/Fecha Propuesta para implementación de las medidas (10)	Fecha de Seguimiento de Auditoría (11)	Porcentaje de Cumplimiento (12)
007 02/2009	Remuneraciones	Cálculo Asignación de Antigüedad	Existe duplicidad en los registros debido a una falla en el algoritmo de cálculo	Corregir algoritmo y proceder a la reliquidación del beneficio	ORD 003 03/2009	Se instruyó al Depto. de Informática la regularización del cálculo y se procederá a la reliquidación del beneficio durante el mes de Mayo.	Reporte del Depto. Informática de la corrección del algoritmo y Resolución que ordena pago del beneficio.	100%	05/2009	06/2009	100%

FIRMA DEL JEFE SERVICIO

**D.- Informe de Resultado del Seguimientos a los Compromisos:**

**D.1.-** Una vez formalizados los compromisos por parte de los Servicios, la Unidad de Auditoría elaboró al 31 diciembre 2008 un Plan de Seguimiento 2009, que deberá ejecutar, realizando la revisión en terreno y evaluando periódicamente el avance de la implementación de las medidas que componen dichos compromisos. Los resultados obtenidos serán informados al Consejo de Auditoría mediante el Informe de resultado del seguimiento de los compromisos. Para este fin, el Servicio presenta al Consejo de Auditoría un informe consolidado del grado de implementación del Seguimiento de los Compromisos del período Enero – Diciembre de 2008 y anteriores, aprobado por el Jefe de Servicio, el que debe tener la siguiente estructura:

- Introducción
- Evaluación de resultados
- Conclusiones

A continuación se presenta el formato obligatorio para el informe de resultado del seguimiento a los compromisos (en el cuadro N° 14 se presenta un ejemplo).

**FORMATO N° 11. INFORME DE RESULTADO DEL SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS**

**SERVICIO :**

**AUDITOR INTERNO :**

N° Informe Fecha (1)	Proceso, subproceso, o etapa (2)	Actividad de Auditoría (3)	N° de Recomendación (4)	Hallazgo (5)	Compromiso asociado al hallazgo (medidas) (6)	Porcentaje de cumplimiento o avance de las medidas (7)	Impacto de implementación de las medidas (8)	Motivo del no Cumplimiento (cuando corresponda) (9)	Nueva Recomendación (si corresponde) (10)

**FIRMA DEL JEFE SERVICIO**

- (1) N° informe: Señalar el número correlativo de informe de auditoría interna de la institución.
- (1) Fecha de emisión del Informe
- (2) Proceso, subproceso, etapa: Descripción del proceso subproceso o etapa auditada.
- (3) Actividad de Auditoría: Nombre o descripción de la materia auditada.
- (4) N° recomendación: Señalar en forma correlativa el número de recomendaciones que se indican en el informe de compromiso de seguimiento.
- (5) Hallazgo: Describir los hallazgos detectados por la auditoría, que afectan a los procesos, subprocesos o etapas auditadas (Ver Documento Técnico N° 25 versión 0.4). (Se debe Mantener la coherencia con los compromisos presentados al 31 de diciembre de 2008)
- (6) Compromiso asociado al hallazgo: La acción que se compromete a desarrollar el responsable del proceso, subproceso o etapa auditada, para subsanar los hallazgos detectados por la auditoría. Se deberán señalar todos los compromisos que se priorizaron por la institución.
- (7) Porcentaje (%) de cumplimiento: Señalar el porcentaje (%) de implementación de las medidas correctivas o preventivas.
- (8) Impacto de implementación: Efecto que han tenido las medidas correctivas o preventivas implementadas dentro de la institución.
- (9) Motivo del no cumplimiento: Cuando corresponda, se debe indicar los motivos o razones por la cual, no se implementó el compromiso.
- (10) Nueva recomendación: Señalar si es necesario cambiar la recomendación por otra acción que permita obtener un mayor impacto.

**CUADRO Nº 16. EJEMPLO DE RESULTADO DEL SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS**

SERVICIO :

AUDITOR INTERNO :

Nº Informe Fecha (1)	Procesos, subproceso o etapa (2)	Actividad de Auditoría (3)	Nº de recomendaciones (4)	Hallazgo (5)	Compromiso asociado al hallazgo (Medidas) (6)	Porcentaje de cumplimiento o avance de las medidas (7)	Impacto de implementación de las medidas (8)	Motivo del no cumplimiento (cuando corresponda) (9)	Nueva recomendación (si corresponde) (10)
001	Control de Bienes Muebles	Control de uso de vehículos	1	Falta de control en el uso de los vehículos Institucionales... ..	1.- Se implementará un sistema de control que incluye bitácoras, supervisión de éstas.....	100%	Ahorro de combustibles en el Servicio del 15%.		
001	Control de Bienes Muebles	Control de uso de vehículos	2	Seguros contratados no cubren siniestros por catástrofes naturales....	2.- Estudiar el costo contratación de seguros con cobertura indicada... 3.- Licitar contratación de seguros..	100% 100%	Recuperación de 2 vehículos siniestrados por catástrofes naturales. (\$ 14 millones de activos recuperados)		

**D.2.-** El grado de cumplimiento mínimo requerido respecto de la implementación de los compromisos de seguimiento se medirá de acuerdo con las siguientes escalas:

El porcentaje mínimo de compromisos que deberá haber implementado el Servicio al 31.12.2009, dependerá del número total de compromisos identificados en el Plan de Seguimiento 2009.

**CUADRO Nº 17. TABLA DE APROBACIÓN DE RESULTADOS DE IMPLEMENTACIÓN DEL SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS**

Cantidad de compromisos de seguimiento	Porcentaje mínimo de implementación (Compromisos implementados/Total de compromisos de seguimiento)
1 a 30 Compromisos	90%
31 a 70 Compromisos	80%
Más de 71 Compromisos	70%

Para cuantificar los compromisos implementados, antes se deberá realizar la ponderación de acuerdo al porcentaje de avance de la implementación según los valores establecidos en el cuadro siguiente:

**CUADRO Nº 18. TABLA DE PONDERACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DE RECOMENDACIONES**

% de avance implementación de compromisos	Porcentaje de Ponderación para determinar la cantidad de compromisos
0% a 50%	0%
50,01% a 75%	65%
75,01% a 99,99%	85%
100%	100%

Una vez valorizados los compromisos de acuerdo con el punto anterior, podrá cuantificar el grado de implementación de éstos y verificar si se ha cumplido con el porcentaje mínimo requerido.

El siguiente cuadro entrega un ejemplo.

**CUADRO Nº 19. CUANTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES IMPLEMENTADAS Y VALIDACIÓN DE ETAPA IV**

% de avance implementación de compromisos	% Ponderación para determinar cantidad de compromisos	Cantidad de compromisos de seguimiento y su distribución en los % de implementación	Cantidad ponderada total implementada
0% a 50%	0%	10	0
50,01% a 75%	65%	10	6,5
75,01% a 99,99%	85%	30	25,5
100%	100%	50	50,0
---	Total	100	82
		% de implementación	$(82/100)= 82\%$

**FORMATO Nº 12. FICHA DE SEGUIMIENTO SUGERIDA**

FORMATO SUGERIDO PARA ACOMPAÑAR EN EL INFORME DE SEGUIMIENTO													
PROCESOS/SUBPROCESOS/ETAPAS													
PROCESOS/REPOSABLES													
OTROS ANTECEDENTES Y OBSERVACIONES													
ANTECEDENTES DE INFORMES DE AUDITORIA Y COMPROMISOS					ANTECEDENTES DEL RESULTADO DEL SEGUIMIENTO DE LOS COMPROMISOS								
Nº/Fecha Informe de Auditoria	Nº/fecha documento compromiso	Descripción de los compromisos (medidas)	Responsable de la implementación del compromiso	Plazo/ Fecha compromiso	Estado de las medidas correctivas o preventivas al .....						Impacto en nivel de exposición al riesgo Cualitativo Cuantitativo (si corresponde)	Proyección de cumplimiento respecto a los compromisos en plazo final	Nuevas sugerencias de auditoría (si corresponde)
					Descripción avance según compromisos	Indicador de logro asociado al compromiso	Meta	Fecha seguimiento de auditoría	(1) Porcentaje (%) de avance	(1) Clasificación del avance			

**CUADRO Nº 20. EJEMPLO DESCRIPCION DE CONCEPTOS UTILIZADOS PARA DETERMINAR NIVEL DE AVANCE Y CLASIFICACION**

ESTADO DE AVANCE (1)	EJEMPLO DE CRITERIOS			
Porcentaje (%) de avance en relación a la meta	= 100%	>100% Y < 75%	>=75% Y < 50%	< =50%
Clasificación	Adoptado	Alto Avance	En Proceso Atrasado (a)	No se adoptó

Notas: (a) Esta clasificación se adopta cuando las medidas se encuentran en proceso, pero el auditor en base a los antecedentes recopilados, estima que existen posibilidades que no se cumpla con su implementación en los plazos informados.

## E. Manual de procedimientos de mantención del Sistema de Auditoría Interna.

Durante el presente año el Servicio deberá mantener el grado de desarrollo del Sistema de Auditoría, **para aquellos Servicios que repiten la etapa IV** y no ingresan al Programa Marco Avanzado, mediante la elaboración de un Manual de procedimientos de mantención del Sistema de Auditoría Interna, que incluya al menos los procedimientos estratégicos, es decir, aquellos procesos relacionados con el procesos de Auditoría.

Para ello deberá presentar lo siguiente:

- a) Procedimientos documentados del Sistema de Auditoría Interna que contemplen las fases de:
  - Planificación
  - Programación
  - Ejecución
  - Informe
  - Seguimiento
  
- b) Cada procedimiento debe contener una descripción clara y completa de las actividades necesarias para el desarrollo del proceso de auditoría interna, de acuerdo a lo establecido en la documentación técnica del Consejo de Auditoría. Por ejemplo mediante un diagrama de flujo que describa el proceso, contemplando sus entradas, las actividades realizadas, los resultados y los responsables.
  
- c) Cada uno de los procedimientos señalados deberán contener las instancias de Control y Monitoreo que garanticen la eficacia de los procesos.
  
- d) Existen diversos elementos que el Servicio debe considerar en la descripción de estos procedimientos, tales como:
  - Índice
  - Propósito u objetivo
  - Participantes y responsables
  - Alcance
  - Especificaciones
  - Instrucciones de trabajo
  - Formatos
  - Registros
  - Referencias normativas y operativas
  - Definiciones generales
  - Anexos
  - Etc.

## SISTEMA DE AUDITORÍA INTERNA MARCO AVANZADO

El Programa Marco Avanzado corresponde a los Servicios que se encuentran en las etapas **I, II, III y IV** del Sistema de Auditoría Interna. Es importante señalar, que además de cumplir con los requisitos técnicos de las etapas mencionadas, los Servicios deberán enviar los siguientes productos, que tienen relación con el Programa Marco Básico.

- 1) Resolución de Creación de la Unidad de Auditoría.
- 2) Estatuto de Auditoría Interna.
- 3) Diagnóstico que incluye Matriz de Riesgo Estratégica.
- 4) Plan Anual de Auditoría.
- 5) Programas de Auditoría.
- 6) Informes de Auditoría.
- 7) Informe Final de Ejecución del Plan Anual de Auditoría.
- 8) Plan de Seguimiento que incorpore el Informe de Compromisos del Servicio.
- 9) Informe de los Compromisos implementados
- 10) Informe del grado de implementación de los Compromisos de Seguimiento.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio deberá dar cumplimiento a los demás requisitos técnicos (productos, informes, actas, etc.) señalados en el presente Documento Técnico, respecto de las Etapas **I, II, III y IV**, del Programa Marco Básico, debiendo mantenerlos debidamente almacenados y resguardados, pudiendo ser requeridos o verificados en terreno por funcionarios del Consejo de Auditoría.

### 5.- ETAPA I MARCO AVANZADO – SISTEMA DE AUDITORÍA INTERNA

#### 5.1.- FECHAS A CONSIDERAR EN EL DESARROLLO DE LA ETAPA

##### CUADRO Nº 21. FECHA DE PRESENTACION DE LOS INFORMES

	Nombre Informe	Fecha de Presentación
<b>A</b>	Descripción del proceso de selección de la empresa consultora.	31.12.2009
<b>B</b>	Diagnóstico de los procesos del Sistema de Auditoría Interna en base a los requisitos exigidos por la Norma ISO 9001	31.12.2009
<b>C</b>	Programa de trabajo de implementación del Plan para la preparación de la Certificación.	31.12.2009
<b>D</b>	Antecedentes (Manual de calidad, procedimientos, etc.) respecto de la implantación del Plan para la preparación de la certificación.	31.12.2009
<b>E</b>	Informes con los resultados de las auditorías internas de calidad.	31.12.2009
<b>F</b>	Informe con el estado de avance de las acciones correctivas y preventivas realizadas para resolver las no conformidades detectadas en las auditorías de calidad.	31.12.2009

## 5.2.- EXPLICACIÓN DE REQUISITOS TÉCNICOS CONTENIDOS EN DOCUMENTO MEDIOS DE VERIFICACIÓN PMG 2009

### i) Síntesis de exigencia de los Medios de Verificación: Preparación de la Certificación

- Proceso de selección de la empresa consultora considerando los requisitos definidos por los Términos Técnicos de Referencia y Bases Administrativas para la preparación de la certificación ISO elaborados por la Dirección de Presupuestos.
- El Servicio presenta al Consejo de Auditoría el Diagnóstico para la preparación de la Certificación el que deberá contener a lo menos, lo siguiente:
  - Identificación de los requerimientos de la norma ISO 9001, correspondientes a requisitos técnicos del sistema en el Programa Marco Básico definidos para el año 2009.
  - Identificación de los requerimientos de las normas ISO, no considerados en los requisitos técnicos del sistema en el Programa Marco Básico.
  - Identificación de los requerimientos de las normas ISO, correspondientes a otros desarrollos del sistema por parte del Servicio no considerados en los requisitos técnicos y sus necesarias adecuaciones a la norma.
- El Servicio presenta al Consejo de Auditoría, un programa de trabajo de implementación del Plan para la preparación de la Certificación, el que debe incluir:
  - Actividades<sup>18</sup>
  - Plazos.
  - Responsables.
- El Servicio presenta al Consejo de Auditoría, los antecedentes (Manual de calidad, procedimientos, etc.) respecto de la implantación del Plan para la preparación de la certificación el que debe incluir, al menos, lo siguiente:
  - 1) Manual de calidad que debe contener al menos:
    - Alcance del Sistema de Gestión de la Calidad, incluyendo los detalles y las justificaciones de cualquier exclusión.
    - Procedimientos documentados establecidos por el Sistema de Gestión de la Calidad o referencia de los mismos.
    - Una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad.
  - 2) Procedimientos documentados de los siguientes procesos:
    - a) Procedimientos documentados exigidos por la Norma ISO 9001.
      - Control de documentos.
      - Control de registros
      - Acciones correctivas
      - Acciones preventivas

<sup>18</sup> Dentro de las actividades que el Servicio deberá considerar para la preparación de la certificación está la capacitación del personal que trabaja en el desarrollo del Sistema de Auditoría Interna, particularmente en temas de implementación y certificación.

- Producto no conforme
  - Auditorías internas de la calidad
- b) Procedimientos documentados del Sistema de Auditoría Interna que contemplen las fases de:
- Planificación, Programación, Ejecución, Informe y Seguimiento.
- c) Cada procedimiento debe contener una descripción clara y completa de las actividades necesarias para el desarrollo del proceso de auditoría interna, de acuerdo a lo establecido en la documentación técnica del Consejo de Auditoría. Por ejemplo mediante un diagrama de flujo que describa el proceso, contemplando sus entradas, las actividades realizadas, los resultados y los responsables.
- d) Cada uno de los procedimientos señalados deberán contener las instancias de Control y Monitoreo que garanticen la eficacia de los procesos.
- 3) Informe con resultados de las auditorías internas de calidad señalando:
- No conformidades detectadas
  - Observaciones y oportunidades de mejora, si corresponde
- 4) Informe con estados de avance de las acciones correctivas y preventivas realizadas para resolver las no conformidades detectadas en las auditorías internas de calidad.
- 5) Reportar los indicadores definidos para las fases de planificación, programación, informe y seguimiento.

En relación con el Diagnóstico, el Programa de trabajo, Manual de Calidad y procedimientos, deben remitirse en su última versión al Consejo de Auditoría.

## ii) Explicación

A. El Servicio elabora y presenta un informe que describe el proceso de selección de la empresa consultora considerando los requisitos definidos por los Términos Técnicos de Referencia y Bases Administrativas para la preparación de la certificación ISO elaborados por la Dirección de Presupuestos.

## B. Diagnóstico del Sistema de Auditoría Interna

El Servicio desarrolla un diagnóstico de los procesos del Sistema de Auditoría Interna, identificando el estándar de la norma ISO, correspondiente a los requerimientos de etapas anteriores del sistema, las exigencias no consideradas en los requisitos técnicos y otros requerimientos de la norma.

El Consejo de Auditoría ha relevado las mejores prácticas, que han utilizado las unidades de Auditoría Interna en el levantamiento y priorización de información relevante obtenida del trabajo desarrollado desde el 2005 a la fecha. El objetivo de relevar estas prácticas, es por una parte, ayudar a que se logre respaldar en la mejor forma posible el análisis realizado en esta fase del trabajo, y por otra parte, contribuir a una mejor comprensión del resultado obtenido, en especial para los clientes internos y externos del Sistema de Auditoría Interna.

Las buenas prácticas no constituyen en ningún caso, una obligación en la realización del diagnóstico del Sistema de Auditoría Interna, sólo son una referencia para las Unidades de Auditoría en el desarrollo de esta actividad.

El Sectorialista será el encargado de proporcionar la información asociada a las mejores prácticas para el desarrollo de la implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad.

### **C. Implementación del plan de trabajo**

El Servicio elabora y presenta un programa de trabajo de implementación del Plan para la preparación de la Certificación que considere: actividades, plazos, responsables, capacitaciones, etc.

Es recomendable dejar definido en el plan de trabajo, al menos 15 horas de asesoría, post proceso, para ser ocupadas el año siguiente durante el proceso de Certificación y contar con asesoría para cerrar las eventuales no conformidades detectadas en las auditorías internas de calidad.

### **D. Antecedentes de la implementación**

El Servicio presenta al Consejo de Auditoría, los antecedentes que respaldan la implementación del Sistema de Gestión de Calidad bajo la Norma ISO 9001, la que incluye, Manual de calidad (antecedentes del sistema de gestión de la calidad, responsabilidad de la dirección, gestión de los recursos, realización del producto y medición, análisis y mejora entre otros aspectos), procedimientos documentados obligatorios (control de documentos, control de registros, control de producto No conforme, acciones correctivas y preventivas, auditoría interna de calidad, etc.), procedimientos documentados del Sistema de Auditoría Interna, respecto de la implantación del Plan para la preparación de la Certificación.

### **E. Auditorías Internas de Calidad**

Se debe presentar al Consejo de Auditoría, a los menos dos informes con los resultados de las auditorías internas de calidad, estas actividades deben desarrollarse con la metodología establecida por el Servicio para la realización de las auditorías (ejemplo: objetivo, alcance, responsable, definiciones, indicadores de gestión, referencias, registros, anexos, programas, etc.).

### **F. Acciones correctivas y preventivas**

Se debe remitir al Consejo de Auditoría, un informe con el estado de avance de las acciones correctivas y preventivas realizadas para resolver las No conformidades (reales o potenciales) detectadas en las auditorías internas de calidad y que afectan al Sistema de Gestión de Calidad, las que pueden provenir de: quejas del cliente, productos No conforme, No conformidades del proceso, auditoría interna, etc. Sin embargo, se debe tener presente, que no existen exigencias de cerrar las acciones correctivas antes del 31 de diciembre de 2009 cuando el plazo que definan las áreas en relación a la naturaleza del problema detectado y del análisis de causa efectuado para su solución, sea posterior a esta fecha. Lo anterior, sin perjuicio que deben justificarse las acciones que se extiendan más allá de esta fecha.

## 6.- ETAPA II MARCO AVANZADO – SISTEMA DE AUDITORÍA INTERNA

### 6.1.- FECHAS A CONSIDERAR EN EL DESARROLLO DE LA ETAPA

#### CUADRO Nº 22. FECHA DE PRESENTACION DE LOS INFORMES

	Nombre Informe	Fecha de Presentación
<b>A</b>	Antecedentes de selección de la empresa certificadora.	31.12.2009
<b>B</b>	Resultados de la auditoría de pre-certificación del sistema, señalando las No Conformidades detectadas en dicha auditoría.	31.12.2009
<b>C</b>	Acciones correctivas definidas para resolver las No Conformidades detectadas en la auditoría de pre-certificación.	31.12.2009
<b>D</b>	Resultados de la auditoría de certificación, señalando las No Conformidades detectadas, observaciones y/o oportunidades de mejora, si corresponde.	31.12.2009
<b>E</b>	Acciones correctivas definidas para resolver las No Conformidades detectadas en la auditoría de certificación.	31.12.2009
<b>F</b>	Certificación de los procesos establecidos en el Sistema de Auditoría Interna.	31.12.2009

### 6.2.- EXPLICACIÓN DE REQUISITOS TÉCNICOS CONTENIDOS EN DOCUMENTO MEDIOS DE VERIFICACIÓN PMG 2009.

#### **i) Síntesis de exigencia de los Medios de Verificación: Proceso de Certificación**

El Servicio presenta al Consejo de Auditoría los siguientes documentos:

- Antecedentes que respaldan el proceso de selección de la empresa certificadora seleccionada, considerando los requisitos formales del proceso.
- Resultados de la auditoría de pre-certificación del sistema, señalando las No Conformidades detectadas en dicha auditoría.
- Acciones correctivas definidas para resolver las No Conformidades detectadas en la auditoría de pre-certificación.
- Resultados de la auditoría de certificación, señalando las No Conformidades detectadas, observaciones y/o oportunidades de mejora, si corresponde.
- Acciones correctivas definidas para resolver las No Conformidades detectadas en la auditoría de certificación.
- Copia del documento de certificación del sistema.

**i) Explicación**

**A. Proceso de selección empresa certificadora**

El Servicio debe presentar al Consejo de Auditoría un Informe con los antecedentes que respalden el proceso de selección de la empresa que realizará la certificación. El informe deberá contemplar los requisitos formales del proceso de contratación.

**B. Auditoría de Pre – Certificación**

El Servicio debe presentar un Informe que dé cuenta de los resultados de la auditoría de pre-certificación del Sistema, señalando la fecha de realización, alcance, las No conformidades detectadas. Dicho informe puede ser presentado en forma individual o consolidado.

**C. Acciones correctivas de la Pre certificación**

El Servicio debe presentar un Informe que dé cuenta de las acciones correctivas definidas para resolver las No Conformidades detectadas en la auditoría de pre-certificación y remitirlo al Consejo de Auditoría. El informe deberá indicar las fechas de seguimiento y cierre de éstas y la documentación de las mismas si corresponde. Sin embargo, se debe tener presente, que no existe exigencia de cerrar las acciones correctivas antes del 31 de diciembre 2009, debido a que el plazo que definen las áreas es en relación a la naturaleza del problema detectado y del análisis de causa efectuado. Lo anterior, sin perjuicio que deben justificarse las acciones que se extiendan más allá de esta fecha.

**D. Auditoría de certificación**

El Servicio debe presentar un Informe que dé cuenta de los resultados de la auditoría de certificación, señalando las No Conformidades detectadas, observaciones y/o oportunidades de mejora y la documentación de las mismas, si corresponde.

**E. Acciones correctivas de la certificación**

El Servicio debe presentar un Informe que dé cuenta de las acciones correctivas realizadas para resolver las No Conformidades detectadas en la auditoría de certificación, y remitirlo al Consejo de Auditoría.

**F. Certificación del sistema**

Una vez culminadas las actividades de esta etapa, la empresa certificadora está en condición de establecer si el Sistema de Auditoría Interna cumple o no, con los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad bajo Normas ISO 9001, emitiendo el Certificado correspondiente.

De acuerdo con lo anterior, el Servicio deberá remitir al Consejo de Auditoría, una copia del Certificado.

**G. Antecedentes complementarios**

Los antecedentes relativos a los informes de las auditorías internas de calidad, señalados en la etapa anterior, deben enviarse al Consejo de Auditoría hasta el 31 de diciembre de 2009.

El Servicio deberá enviar copia de los documentos que sustentan el Sistema de gestión de Calidad (Etapa I) por ejemplo, el Manual de Calidad, la Política de Calidad, los Procedimientos, indicadores definidos para las fases de planificación, programación, informe y seguimiento, etc.

## 7.- ETAPA III MARCO AVANZADO – SISTEMA DE AUDITORÍA INTERNA

### 7.1.- FECHAS A CONSIDERAR EN EL DESARROLLO DE LA ETAPA

#### CUADRO Nº 23. FECHA DE PRESENTACION DE LOS INFORMES

	Nombre Informe	Fecha de Presentación
<b>A</b>	Informe de revisión y análisis de los resultados de la auditoría de seguimiento realizada en la institución por la empresa certificadora, las No Conformidades detectadas, observaciones y/o oportunidades de mejora y la documentación de las mismas, si corresponde.	31.12.2009
<b>B</b>	Informe con la realización de las acciones correctivas y preventivas para resolver las No Conformidades detectadas en la auditoría de seguimiento y la documentación de las mismas, si corresponde.	31.12.2009
<b>C</b>	Informe con la implementación de acciones para incorporar los requerimientos de los clientes del sistema (a través de la encuesta de satisfacción del cliente, requerimientos específicos, entre otros).	31.12.2009
<b>D</b>	Documento o informe donde se evidencie el registro de las acciones de seguimiento realizadas por la dirección sobre la operación del sistema.	31.12.2009
<b>E</b>	Documentos actualizados que respaldan el Sistema de Gestión de Calidad	31.12.2009

### 7.2.- EXPLICACIÓN DE REQUISITOS TÉCNICOS CONTENIDOS EN DOCUMENTO MEDIOS DE VERIFICACIÓN PMG 2009

#### i) Síntesis de exigencia de los Medios de Verificación: Primer año de mantención de la Certificación

El Servicio presenta al Consejo de Auditoría los siguientes documentos:

- Informe de resultados de la auditoría de seguimiento realizada en la institución por la empresa certificadora.
- Informe con la realización de las acciones correctivas y preventivas para resolver las No Conformidades detectadas, si corresponde.
- Informe con la implementación de acciones para incorporar los requerimientos de los clientes del sistema.
- Documento o informe donde se evidencie el registro de las acciones de seguimiento realizadas por la dirección sobre la operación del sistema.

## ii) Explicación

### A. Informe de resultados de la auditoría de seguimiento

El Servicio debe presentar un Informe que dé cuenta de los resultados de la auditoría de seguimiento realizada en la institución por la empresa certificadora, y remitirlo al Consejo de Auditoría, incluyendo, si corresponde, las No Conformidades detectadas, observaciones y/o oportunidades de mejora y la documentación de las mismas.

### B. Acciones correctivas y preventivas

El Servicio debe presentar un Informe que dé cuenta de la ejecución de las acciones correctivas y preventivas para resolver las No Conformidades detectadas en la auditoría de seguimiento de calidad, y remitirlo al Consejo de Auditoría junto con la documentación que la sustenta.

### C. Incorporar los requerimientos de los clientes

El Servicio debe presentar un Informe que dé cuenta de la implementación de acciones para incorporar los requerimientos de los clientes del sistema (a través de la encuesta de satisfacción del cliente, requerimientos específicos del cliente, documentos técnicos, otros).

### D. Registro de las acciones de seguimiento realizadas por la dirección

El Servicio debe presentar un Informe que evidencie el registro de las acciones de seguimiento realizadas por la dirección sobre la operación del sistema.

### E. Antecedentes complementarios

El Servicio deberá enviar copia de los documentos actualizados que sustentan el Sistema de gestión de Calidad (Etapa I) por ejemplo, el Manual de Calidad, la Política de Calidad, los Procedimientos, indicadores definidos para las fases de planificación, programación, informe y seguimiento, etc.

## 8.- ETAPA IV MARCO AVANZADO – SISTEMA DE AUDITORÍA INTERNA

### 8.1.- FECHAS A CONSIDERAR EN EL DESARROLLO DE LA ETAPA

#### CUADRO Nº 24. FECHA DE PRESENTACION DE LOS INFORMES

	Nombre Informe	Fecha de Presentación
<b>A</b>	Informe de revisión y análisis de los resultados de la auditoría de seguimiento realizada en la institución por la empresa certificadora, producto no conforme, las No Conformidades detectadas, observaciones y/o oportunidades de mejora y la documentación de las mismas, si corresponde.	31.12.2009
<b>B</b>	Informe con la realización de las acciones correctivas y preventivas para resolver las No Conformidades detectadas en la auditoría de seguimiento y la documentación de las mismas, si corresponde.	31.12.2009
<b>C</b>	Informe con la implementación de acciones para incorporar los requerimientos de los clientes del sistema (a través de la encuesta de satisfacción del cliente, requerimientos específicos del cliente u otro).	31.12.2009
<b>D</b>	Documento o informe donde se evidencie el registro de las acciones de seguimiento realizadas por la dirección sobre la operación del sistema.	31.12.2009
<b>E</b>	Documentos actualizados que respaldan la mantención del Sistema de Gestión de Calidad	31.12.2009

### 8.2.- EXPLICACIÓN DE REQUISITOS TÉCNICOS CONTENIDOS EN DOCUMENTO MEDIOS DE VERIFICACIÓN PMG 2009

#### i) Síntesis de exigencia de los Medios de Verificación: Segundo año de mantención de la Certificación

El Servicio presenta al Consejo de Auditoría los siguientes documentos:

- Informe de resultados de la auditoría de seguimiento realizada en la institución por la empresa certificadora.
- Informe con la realización de las acciones correctivas y preventivas para resolver las no conformidades detectadas, si corresponde.
- Informe con la implementación de acciones para incorporar los requerimientos de los clientes del sistema,
- Documento o informe donde se evidencie el registro de las acciones de seguimiento realizadas por la dirección sobre la operación del sistema.
- Documento o fotocopia que evidencia que el Servicio mantiene la Certificación del Sistema.

## ii) Explicación

### A. Informe de resultados de la auditoría de seguimiento

El Servicio debe presentar un Informe que dé cuenta de los resultados de la auditoría de seguimiento realizada en la institución por la empresa certificadora, producto no conforme, las no conformidades detectadas, observaciones y/o oportunidades de mejora y la documentación de las mismas, si corresponde.

### B. Acciones correctivas y preventivas

El Servicio debe presentar un informe que dé cuenta de las acciones correctivas y preventivas para resolver las No Conformidades detectadas en la auditoría de seguimiento de calidad y remitirlo al Consejo de Auditoría junto con la documentación que lo sustenta, si corresponde.

### C. Incorporar los requerimientos de los clientes

El Servicio debe presentar al Consejo de Auditoría, un informe que dé cuenta de las acciones realizadas respecto de la incorporación de los requerimientos de los clientes del sistema (a través de la encuesta de satisfacción del cliente, requerimientos específicos del cliente, otro).

### D. Registro de las acciones de seguimiento realizadas por la dirección

El Servicio debe confeccionar y remitir al Consejo de Auditoría, un documento o informe donde se evidencie el registro de las acciones de seguimiento realizadas por la dirección sobre la operación del sistema.

### E. Antecedentes complementarios

El Servicio deberá enviar copia de los documentos que sustentan el Sistema de gestión de Calidad (Etapa i) por ejemplo, el Manual de Calidad, la Política de Calidad, los Procedimientos, indicadores definidos para las fases de planificación, programación, informe y seguimiento, etc.

#### IV.- BIBLIOGRAFÍA

- **Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno** – Documento Técnico N° 24 versión 04, Programación Específica de Auditoría – Santiago de Chile, 2008.
- **Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno** – Documento Técnico N° 25 versión 0.4, Informe de Auditoría – Santiago de Chile, 2008.
- **Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno** – Documento Técnico N° 26 versión 0.4, Seguimientos en Auditoría – Santiago de Chile, 2008.
- **Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno** – Documento Técnico N° 29 - Programa Marco de Auditoría en base a Riesgos sobre Probidad Administrativa. – Santiago de Chile, 2005.
- **Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno** – Documento Técnico N° 30 - Programa Marco de Auditoría para Transferencias en o desde el Sector Público. – Santiago de Chile, 2005.
- **Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno** – Documento Técnico N° 31 versión 0.3, Ejecución de la Auditoría – Santiago de Chile, 2008.
- **Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno** – Documento Técnico N° 33 – versión 0.2, Planificación General en Auditoría – Santiago de Chile, 2008.
- **Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno** – Documento Técnico N° 41 – Objetivo de Auditoría Gubernamental 2009 y primer trimestre 2010 - N° 3 Proceso de Gestión de Riesgos – Santiago de Chile, 2009.
- **Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno** – Documento Técnico N° 42 – Objetivo de Auditoría Gubernamental 2009 y primer trimestre 2010 - N° 3 Aseguramiento al Proceso de Gestión de Riesgos – Santiago de Chile, 2009.
- **Dirección de Presupuestos** – Documento Técnico Programa de Mejoramiento de la Gestión 2008.
- **Dirección de Presupuestos** – Medios de Verificación y Requisitos Técnicos PMG 2009.
- **Dirección de Presupuestos** – Manual de Referencia, Guía para Implementación ISO 9001, Sistema de Auditoría Interna.
- **Instituto Nacional de Normalización** – Normas ISO 9000-2001/ Fundamentos y Vocabulario del Sistema de Gestión de la Calidad.
- **Instituto Nacional de Normalización** – Normas ISO 9001-2000/ Requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad.

## ANEXO N° 1

A continuación se presentan a modo de sugerencia algunos ejemplos de Indicadores de Desempeño, los cuales podrán ser utilizados por Uds., con el objeto de controlar el grado de cumplimiento de las etapas del Proceso de Auditoría Interna.

<b>PLANIFICACIÓN DE AUDITORÍA</b>
<b>Indicador: Oportunidad de Plan Anual Aprobado por la dirección:</b> "Fecha estimada de aprobación del Plan Anual – Fecha real de aprobación por la dirección"
<b>Indicador: Nivel de aceptación de la propuesta de Plan Anual en la aprobación definitiva:</b> "Cantidad de contenidos en la propuesta del Plan Anual / cantidad de contenidos en el Plan Anual Aprobado por la Dirección x 100"
<b>Indicador: Cobertura en el Plan Anual de los procesos críticos contenidos en la Matriz de Riesgo Estratégica:</b> (N° de procesos críticos contenidos en el Plan Anual / N° total de procesos críticos desagregados en la Matriz de Riesgos estratégica) x 100"
<b>Indicador: Cobertura a sistemas de información en el Plan Anual:</b> "(N° de procesos críticos en que se auditarán los sistemas de información / N° total de procesos críticos que cuentan con sistemas de información susceptibles de auditar) x 100"
<b>Indicador: Eficacia en el uso de los recursos financieros planificados:</b> "(Monto de recursos utilizados efectivamente en la ejecución del Plan Anual / Monto de recursos considerados en el Plan Anual ) x 100"
<b>Indicador: Participación del equipo de auditoría en la formulación del Plan Anual:</b> "(N° de personal de auditoría participantes en formulación del Plan / N° total de personal de auditoría) x 100"
<b>Indicador: Nivel de ejecución del Plan Anual de Auditoría:</b> "(N° de actividades de auditoría efectivamente realizadas / N° de auditorías contempladas en el Plan Anual aprobado) x 100"

<b>PROGRAMACIÓN DE LA AUDITORIA</b>
<b>Indicador: Cobertura de las actividades de auditoría programadas en relación a los riesgos del proceso;</b> "(N° de riesgos a analizar en programa / N° total de riesgos identificados en la Matriz de Riesgo Estratégica) x 100"
<b>Indicador: Existencia y oportunidad de la supervisión en la formulación del programa:</b> "Fecha de supervisión de la formulación del programa – fecha de aprobación del programa"

<p><b>Indicador: Alcance aplicado en la supervisión en la formulación del programa:</b> “(N° de contenidos del programa supervisados efectivamente / N° de contenidos del programa requeridos para supervisión) x 100”</p>
<p><b>Indicador: Cantidad y variedad de procedimientos definidos en el programa por riesgo relevante:</b> “(N° de procedimientos de cumplimiento y sustantivos definidos / N° de riesgos relevantes en análisis según Programa) x 100”</p>
<p><b>Indicador: Estimación del tamaño de la muestra de auditoría consideradas en el programa:</b> “(Tamaño de la muestra efectiva que fue requerida para obtener evidencia confiable y de calidad / Tamaño de la muestra considerada en el Programa ) x 100”</p>
<p><b>Indicador: Nivel de uso de Técnicas de Auditoría Asistidas por Computador por cada auditoría:</b> “(N° de pruebas de auditoría utilizando software o técnicas asistidas / N° de pruebas totales consideradas en el programa) x 100</p>
<p><b>Indicador: Calidad en la identificación de los objetivos específicos de auditoría en relación con los riesgos relevantes identificados:</b> “(N° de objetivos de auditoría identificados coherentemente en relación al riesgo / N° total de objetivos de auditoría identificados) x 100</p>

#### INFORME DE AUDITORIA

<p><b>Indicador: Oportunidad de emisión de cada informe de auditoría</b> “Fecha estimada de emisión del informe – Fecha real de emisión del informe</p>
<p><b>Indicador: Estructura del informe orientada a riesgos:</b> “(N° de análisis de riesgos realizados (descripción, efecto, recomendación) / N° total de riesgos analizados en el Informe) x 100”</p>
<p><b>Indicador: Exposiciones al riesgo significativas detectadas en cada auditoría e informadas:</b> “(N° de exposiciones al riesgo significativas detectadas e informadas / N° total de exposiciones al riesgo contenidas en el informe) x 100”</p>
<p><b>Indicador: Hallazgos rechazados por equivocaciones del auditor en informe respuestas:</b> “(N° de hallazgos objetados por error de auditoría / N° total de hallazgos contenidos en el informe) x 100”</p>
<p><b>Indicador: Sugerencias aceptadas por la Jefatura de proceso en cada auditoría:</b> “(N° de sugerencias aceptadas por la Jefatura / N° total de sugerencias contenidas en el informe) x 100”</p>
<p><b>Indicador: Calidad de los análisis de riesgos contenidos en el informe:</b> “(N° de análisis de riesgos que tiene adecuada coherencia entre la descripción, el efecto y la recomendación / N° total de análisis de riesgos realizados en el informe) x 100”</p>

<b>SEGUIMIENTO</b>
<b>Indicador: Seguimientos realizados en relación al plan de seguimientos:</b> “(N° de seguimientos efectivamente realizados / N° de seguimientos planificados) x 100”
<b>Indicador: Cumplimiento de informes de auditoría de seguimientos planificados:</b> “(N° de informes de seguimiento efectivamente emitidos / N° de informes de seguimiento planificados) x 100”
<b>Indicador: Cumplimiento del plan de seguimiento en relación a las áreas críticas o procesos críticos:</b> “(N° de áreas o procesos críticos a los que se le realizó seguimiento / N° de áreas o procesos críticos incluidos en el plan de seguimiento) x 100”
<b>Indicador: Sugerencias implantadas por los dueños del proceso:</b> “(N° de sugerencias implantadas / N° total de sugerencias aceptadas) x 100”
<b>Indicador: Disminución el nivel de exposición en los riesgos analizados por cada auditoría:</b> “(Nivel de exposición al riesgo promedio después de aplicar las medidas correctivas y preventivas / Nivel de exposición al riesgo promedio antes de la auditoría) x 100”
<b>Indicador: Efecto o impacto en la organización de las sugerencias implantadas:</b> “Monto o % de disminución de costos, menores pérdidas, mejoras en la imagen corporativa, etc.”
<b>Indicador: Sugerencias de auditoría reformuladas por los dueños de procesos, después de no dar resultado la sugerencia original:</b> “(N° de sugerencias de auditoría reformuladas / N° total de sugerencias de auditoría originales) x 100”

## ANEXO Nº 2

A continuación se presentan ejemplos de procedimientos de control y monitoreo en las etapas de: Programación, Informes y Seguimiento del Proceso de Auditoría Interna.

### PROGRAMACIÓN DE LA AUDITORIA

QUÉ	QUIÉN	CÓMO	CUÁNDO
Efectuar análisis a los procedimientos de auditoría señalados en el programa y realizar sugerencias.	Jefe de la U.A.I. o quién éste designe	En base al criterio profesional del auditor se definen pruebas que inicialmente no habían sido incorporadas en el programa de auditoría y que permitan cumplir con los objetivos de auditoría.	Una vez aprobada la matriz de riesgos estratégica.
Aplicar un Check list al programa de auditoría.	Auditor Interno /Secretaria	El Auditor interno chequea el contenido de su programa de auditoría, luego es chequeado "la forma" del programa de auditoría por la secretaria y por último es visado por el Supervisor	Una vez completado el programa de auditoría.
Revisa que el nivel de riesgo priorizado en los procesos críticos, sea coherente con los procedimientos de auditoría señalados en el programa.	Jefe U.A.I	Mediante un análisis de los procesos y del conocimiento y experiencia de la institución, verifica que se hayan incorporado todas las actividades o procedimientos de auditoría con el objeto de cubrir las probabilidades de riesgo.	Antes de la auditoría y/o posteriormente a ella.

### ELABORACIÓN DE LOS INFORMES

QUÉ	QUIÉN	CÓMO	CUÁNDO
Revisa evidencias del informe de auditoría.	Supervisor	Revisando que los hallazgos sean coherentes con el programa de auditoría y estén respaldadas por las evidencias de la auditoría.	Cuando el auditor interno ha elaborado el informe de detalle de auditoría.
Revisa evidencias, estructura y formato del informe de auditoría.	Jefe U.A.I y Supervisor	Mediante reunión se revisa que los hallazgos sean coherentes con la aplicación del programa de auditoría y estén respaldados por las evidencias de la auditoría, además se revisa la estructura y formato del informe y propuestas de compromisos.	Una vez que el auditor interno entrega el informe con las evidencias finales.

Solicita y adjunta antecedentes o evidencias faltantes o aplicación de otras pruebas de auditoría.	Auditor interno y Supervisor.	Se comunica con el auditado requiriendo los antecedentes faltantes y/o aplicando otras pruebas específicas de auditoría.	Luego de la revisión del supervisor, si es necesario.
--	-------------------------------	--	---

### MONITOREO DEL SEGUIMIENTO

QUÉ	QUIÉN	CÓMO	CUÁNDO
Revisión del informe de compromiso y Plan de seguimiento.	Jefe de la U.A.I.	De acuerdo al formato, plazos y evidencia de los hallazgos y la coherencia de los compromisos.	Una vez elaborado el informe de compromiso de seguimiento y Plan de seguimiento
Análisis de las recomendaciones con los compromisos asociados al hallazgo.	Supervisor	Se analizan las recomendaciones de auditoría con los compromisos asociados a dichas recomendaciones, para determinar la pertinencia entre ellos.	Una vez recepcionado el documento.
Análisis de los hallazgos v/s los plazos propuestos para la implementación de las medidas.	Auditor Interno	Se analiza que la implementación del compromiso se ejecute dentro de un tiempo razonable respecto de la materialización del riesgo y los efectos derivados de éste.	Un vez recepcionado el informe o documento.