



GUÍA PARA DEFINIR EL PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS INTERNAS

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión
MARZO DE 2019

PRESENTACIÓN

Esta Guía contiene la metodología para llevar a cabo la identificación, priorización y análisis de las UAA y/o procesos que serán incluidos en el Programa Anual de Auditorías Internas de la Universidad Industrial de Santander.

Para la elaboración de la presente Guía se tomó como referencia el documento guía *Determinación del Programa Anual de Auditoría*¹ de la Superintendencia de Sociedades. Asimismo, se consideró para la construcción de este documento la matriz de priorización entregada por la asesora externa contratada para el diagnóstico de MIPG; igualmente, se consideró la matriz denominada “Ejercicio Programa Anual de Auditoría, Universo de Auditoría Basado en Riesgos” del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP ubicado en la Caja de Herramientas de la Guía de Auditoría de esta entidad.

1. OBJETIVO

Establecer una guía metodológica para desarrollar la etapa de formulación del Programa Anual de Auditorías Internas, que permita realizar el ejercicio de evaluación de manera integral en todos los ámbitos de aplicación, con lo cual, se pretende llegar al análisis y a la elaboración del programa de auditorías, conforme a la importancia y al estado de los procesos, UAA y/o áreas a auditar.

2. ALCANCE

Aplica para todas las auditorías internas de gestión y del Sistema de Gestión Integrado SGI que se realicen en la Universidad Industrial de Santander UIS, en desarrollo de la planeación del Programa Anual de Auditorías Internas para cada vigencia.

3. DEFINICIONES

PALABRA / SIGLA	DESCRIPCIÓN
UIS	Universidad Industrial de Santander
SGI	Sistema de Gestión Integrado
UAA	Unidad Académico Administrativa
DAFP	Departamento Administrativo de la Función Pública
CI	Control Interno
DCIEG	Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión
OM	Oportunidades de Mejora
MSE.01	Manual para la Administración del Riesgo UIS

¹ Guía: Determinación del Programa Anual de Auditoría, Superintendencia de Sociedades, Sistema de Gestión Integrado, Proceso de Gestión Estratégica, EC-G-001, Versión 3, marzo de 2016

4. GENERALIDADES

Con el fin de determinar el estado e importancia de los procesos y así proceder a la priorización que permita establecer el Programa Anual de Auditorías Internas, se describen a continuación varios aspectos importantes para realizar esta actividad.

5. METODOLOGÍA

La Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión - DCIEG establecerá las variables y los criterios más importantes y que tienen mayor impacto para tomar una decisión adecuada en cuanto al ordenamiento y priorización de las UAA y/o procesos a auditar; una vez definidas las variables y los criterios, se ponderan asignándoles un peso de acuerdo a su importancia, basados en el estudio realizado por los auditores y el director de la DCIEG; para realizar este procedimiento se utiliza la información histórica de cada proceso y se define la Matriz de Priorización que se utilizará para calificar las UAA y los procesos establecidos en el mapa de procesos de la Universidad. A continuación, se indican los pasos que se requieren para ordenar y priorizar los procesos a auditar.

5.1 Definición de Variables Utilizadas

Zona de riesgo: Identificar y priorizar aquellas UAA y/o Procesos donde la probabilidad de ocurrencia de un riesgo sea más significativa y que su impacto pueda tener un efecto mayor. Para este fin se tienen en cuenta los criterios establecidos en el Manual MSE.01 (ver Tabla I), y los riesgos identificados en el Mapa de Riesgos de los procesos.

Tabla I. Matriz de calificación, Zona de Riesgo.

Criterio	Calificación	Zona de Riesgo		
		5	10	20
BAJA	1	Zona de riesgo Aceptable Asumir el riesgo	Zona de riesgo Tolerable Reducir el riesgo Compartir o transferir	Zona de riesgo Moderado Reducir el riesgo Compartir o transferir
MEDIA	2	10 Zona de riesgo Tolerable Reducir el riesgo Asumir el riesgo	20 Zona de riesgo Moderado Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir	40 Zona de riesgo Importante Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir
ALTA	3	15 Zona de riesgo Moderado Evitar el riesgo Reducir el Riesgo	30 Zona de riesgo Importante Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir o transferir	60 Zona de riesgo Inaceptable Evitar el riesgo Reducir el riesgo Compartir o transferir

Fuente: Cuadro adaptado del Manual para la Administración del Riesgo, UIS, p-18.

- Ejecución del Plan de Acción o Corrección: Verificar el cumplimiento de los planes de acción o corrección producto de las auditorías realizadas previamente en las UAA y/o Procesos.

- Antigüedad última auditoría: Identificar y priorizar aquellas UAA y/o Procesos donde se observe mayor tiempo sin que se haya practicado auditoría o sin auditoría previa.
- Reincidencia de hallazgos: Identificar aquellas UAA y/o Procesos donde se observe que en las últimas auditorías existe reincidencia de hallazgos.
- Resultado última auditoría – Oportunidades de Mejora: Se evalúan el número de oportunidades de mejora detectadas en la auditoría previa realizada en vigencias anteriores.
- Resultado última auditoría - Hallazgos: Se evalúan el número de hallazgos detectados en la auditoría previa realizada en vigencias anteriores.
- Requerimientos del Comité Institucional de Coordinación del CI (Sí/No): Sobre aquellas UAA y/o Procesos que por análisis de los líderes de los procesos o de la Alta Dirección pueden tener un impacto en la gestión y por ello merecen ser auditados. Si la respuesta es “SÍ”, automáticamente e independientemente a las otras variables debe ser seleccionada para Auditar.
- Observaciones Entes de Control Externo (Sí/No): Identificar aquellas UAA y/o Procesos donde se observe que en las últimas auditorías de los Entes de control externos han tenido hallazgos de impacto para la Universidad. Si la respuesta es “SÍ”, automáticamente e independientemente a las otras variables debe ser seleccionada para Auditar.
- Nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos del Plan de Gestión Anual: Verificar la formulación y el cumplimiento del plan de gestión institucional y de las UAA y/o Procesos, en la vigencia inmediatamente anterior.
- PQRDSR (Impacto potencial en la opinión pública): Se toma en cuenta la opinión de los grupos de interés (comunidad universitaria, políticos, sector productivo, ciudadanía, etc.), en los servicios ofrecidos por la Universidad; se identifican en el sistema de información institucional de atención al ciudadano las quejas, reclamos, denuncias y sugerencias formuladas a las UAA y/o procesos, que conforman el universo de auditoría, en las últimas 5 vigencias fiscales.

5.2 Consolidación y Ponderación de las Variables

En la Tabla 2- Ponderación de las Variables, se define la ponderación de cada variable de acuerdo al impacto que pueden tener para la Universidad.

Tabla 2 - Ponderación de las variables.

No. variable	Variable	% Ponderación Sugerida
1	Zona de Riesgo	15
2	Ejecución del Plan de Acción o Corrección	10
3	Antigüedad Última Auditoría	25
4	Reincidencia de Hallazgos	10
5	Resultado última auditoría – Oportunidades de Mejora	5
6	Resultado última auditoría – Hallazgos	5
7	Requerimientos del Comité de Coordinación del SCI	5
8	Requerimientos Entes Reguladores	5
9	Nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos del Plan de Gestión Anual	10
10	PQRDSR (Impacto potencial en la opinión pública)	10
Total		100

5.3 Definición de Criterios y Calificación Sugerida

Luego de realizado este procedimiento, en la Tabla 3 - Criterios y Calificación Sugerida por cada variable escogida, se definen los criterios y se les asigna una calificación sugerida como se muestra a continuación.

Tabla 3 - Criterios y calificación sugerida.

Zona de Riesgo	
Criterio	Calificación Sugerida
Baja (5, 10, 20)	1
Media (10, 20, 40)	2
Alta (15, 30, 60)	3
Ejecución del Plan de Acción o Corrección	
Criterio	Calificación Sugerida
Entre (75 y 100) %	1
Entre (50 y 75) %	2
Entre (25 y 50) %	3
Entre (0 y 25) %	4
Sin auditoría previa	5
Antigüedad Última Auditoría	
Criterio	Calificación Sugerida
< A un año	1
Entre 1 y 2 años	2
Entre 2 y 3 años	3
> 3 años	4
Sin auditoría previa	5

Reincidencia de Hallazgos	
Criterio	Calificación Sugerida
No hay Reincidencia	1
Reincidencia de uno (1)	2
Reincidencia de dos (2)	3
Reincidencia > de dos (2)	4
Sin auditoría previa	5
Resultado última auditoría – Oportunidades de Mejora (OM)	
Criterio	Calificación Sugerida
Sin OM	1
Entre 1 y 5 OM	2
Entre 6 y 10 OM	3
> de 10 OM	4
Sin auditoría previa	5
Resultado última auditoría – Hallazgos	
Criterio	Calificación Sugerida
Sin hallazgos	1
Entre 1 y 2 hallazgos	2
Entre 3 y 4 hallazgos	3
> de 4 Hallazgos	4
Sin auditoría previa	5
Requerimientos del Comité Institucional de Coordinación de CI	
Criterio	Calificación Sugerida
No	0
Si	2
Observaciones de Entes de Control Externo	
Criterio	Calificación Sugerida
No	0
Si	2
Nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos del Plan de Gestión Anual	
Criterio	Calificación Sugerida
Entre (75 y 100) %	1
Entre (50 y 75) %	2
Entre (25 y 50) %	3
Entre (0 y 25) %	4
Sin Plan de Gestión	5
PQRDSR (Impacto potencial en la opinión pública)	
Criterio	Calificación Sugerida
Leve	1
Moderado	2
Grave	3

5.4 Matriz de Parámetros

Una vez definidas las variables y los criterios para priorizar, se conforma la Tabla 4.

Tabla 4 – Matriz de Parámetros.

Variable	Criterio	Calificación Sugerida
Zona de Riesgo	Baja (5, 10, 20)	1
	Media (10, 20, 40)	2
	Alta (15, 30, 60)	3
Ejecución del Plan de Mejoramiento	Entre (75 y 100) %	1
	Entre (50 y 75) %	2
	Entre (25 y 50) %	3
	Entre (0 y 25) %	4
	Sin auditoría previa	5
Antigüedad última Auditoría	< a un año	1
	Entre 1 y 2 años	2
	Entre 2 y 3 años	3
	> a 3 años	4
	Sin auditoría previa	5
Reincidencia de Hallazgos	No hay Reincidencia	1
	Reincidencia de uno (1)	2
	Reincidencia de dos (2)	3
	Reincidencia > de dos (2)	4
	Sin auditoría previa	5
Resultado última auditoría Oportunidades de Mejora (OM)	Sin OM	1
	Entre 1 y 5	2
	Entre 6 y 10	3
	> de 10	4
	Sin auditoría previa	5
Resultado última auditoría Hallazgos	Sin hallazgos	1
	Entre 1 y 2	2
	Entre 3 y 4	3
	> de 4	4
	Sin auditoría previa	5
Requerimientos del Comité Institucional de Coordinación de CI	No	0
	Si	2
Observaciones de Entes de Control Externo	No	0
	Si	2
Nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos del Plan de Gestión Anual	Entre (75 y 100) %	1
	Entre (50 y 75) %	2
	Entre (25 y 50) %	3
	Entre (0 y 25) %	4
	Sin Plan de Gestión	5
PQRDSR (Impacto potencial en la opinión pública)	Leve	1
	Moderado	2
	Grave	3

5.5 Diligenciamiento del Formato de Matriz de Calificación por Procesos

Con la escala de calificación definida, se diligencia el Formato I - Matriz de Calificación por Procesos, que es una herramienta diseñada para priorizar y categorizar los procesos que tienen mayor relevancia para iniciar su mejoramiento con la revisión del proceso, dado que de una u otra forma todos los procesos son importantes para la Universidad.

En el siguiente cuadro, se indica a manera de ejemplo, como la DCIEG tabula y califica la información relacionada con los procesos a auditar y define mediante un puntaje total cuales procesos deben ser los primeros en ser auditados.

Formato I - Matriz de Priorización.

Proceso	Variable	Criterio	Calificación Sugerida	Calificación	% Ponderación Sugerida	Resultado
Planeación Institucional	Zona de Riesgo	Baja (5, 10, 20)	1	1	15	6,25
		Media (10, 20, 40)	2			
		Alta (15, 30, 60)	3			
	Ejecución del Plan de Acción o Corrección	Entre (75 y 100) %	1	2	10	4
		Entre (50 y 75) %	2			
		Entre (25 y 50) %	3			
		Entre (0 y 25) %	4			
		Sin auditoría previa	5			
	Antigüedad última Auditoría	< a un año	1	2	25	5
		Entre 1 y 2 años	2			
		Entre 2 y 3 años	3			
		> a 3 años	4			
		Sin auditoría previa	5			
	Reincidencia de hallazgos	No hay reincidencia	1	1	10	2,5
		Reincidencia de uno (1)	2			
		Reincidencia de dos (2)	3			
		Reincidencia de más dos (2)	4			
		Sin auditoría previa	5			
	Resultado última auditoría Oportunidades de Mejora (OM)	Sin OM	1	2	5	5
		Entre 1 y 5	2			
		Entre 6 y 10	3			
		> de 10	4			
		Sin auditoría previa	5			
	Resultado última auditoría Hallazgos	Sin hallazgos	1	2	5	10
		Entre 1 y 2	2			
		Entre 3 y 4	3			
		> de 4	4			
Sin auditoría previa		5				
Requerimientos del Comité Institucional de Coordinación de CI	No	0	0	5	0	
	Si	2				
Observaciones de Entes de Control Externo	No	0	2	5	5	
	Si	2				
Nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos del Plan de Gestión Anual	Entre (75 y 100) %	1	2	10	5	
	Entre (50 y 75) %	2				
	Entre (25 y 50) %	3				
	Entre (0 y 25) %	4				
	Sin plan de Gestión	5				
PQRDSR (Impacto potencial en la opinión pública)	Leve	1	2	10	5	
	Moderado	2				
	Grave	3				
Calificación total del proceso						43,3

Proceso	Variable	Criterio	Calificación Sugerida	Calificación	% Ponderación Sugerida	Resultado
Recursos Físicos	Zona de Riesgo	Baja (5, 10, 20)	1	2	15	12,5
		Media (10, 20, 40)	2			
		Alta (15, 30, 60)	3			
	Ejecución del Plan de Acción o Corrección	Entre (75 y 100) %	1	0	10	0
		Entre (50 y 75) %	2			
		Entre (25 y 50) %	3			
		Entre (0 y 25) %	4			
		Sin auditoría previa	5			
	Antigüedad última Auditoría	< a un año	1	3	25	7,5
		Entre 1 y 2 años	2			
		Entre 2 y 3 años	3			
		> a 3 años	4			
		Sin auditoría previa	5			
	Reincidencia de Hallazgos	No hay reincidencia	1	1	10	2,5
		Reincidencia de uno (1)	2			
		Reincidencia de dos (2)	3			
		Reincidencia de más dos (2)	4			
		Sin auditoría previa	5			
	Resultado última auditoría Oportunidades de Mejora (OM)	Sin OM	1	2	5	5
		Entre 1 y 5	2			
		Entre 6 y 10	3			
		> de 10	4			
		Sin auditoría previa	5			
	Resultado última auditoría Hallazgos	Sin hallazgos	1	2	5	10
		Entre 1 y 2	2			
		Entre 3 y 4	3			
		> de 4	4			
Sin auditoría previa		5				
Requerimientos del Comité Institucional de Coordinación de CI	No	0	0	5	0	
	Si	2				
Observaciones de Entes de Control Externo	No	0	2	5	5	
	Si	2				
Nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos del Plan de Gestión Anual	Entre (75 y 100) %	1	3	10	7,5	
	Entre (50 y 75) %	2				
	Entre (25 y 50) %	3				
	Entre (0 y 25) %	4				
	Sin plan de Gestión	5				
PQRDSR (Impacto potencial en la opinión pública)	Leve	1	3	10	10	
	Moderado	2				
	Grave	3				
Calificación total del proceso						49,3

Proceso	Variable	Criterio	Calificación Sugerida	Calificación	% Ponderación Sugerida	Resultado
Financiero	Zona de riesgo	Baja (5, 10, 20)	1	2	15	12,5
		Media (10, 20, 40)	2			
		Alta (15, 30, 60)	3			
	Ejecución del Plan de Acción o Corrección	Entre (75 y 100) %	1	0	10	0
		Entre (50 y 75) %	2			
		Entre (25 y 50) %	3			
		Entre (0 y 25) %	4			
		Sin auditoría previa	5			
	Antigüedad última Auditoría	< a un año	1	3	25	7,5
		Entre 1 y 2 años	2			
		Entre 2 y 3 años	3			
		> a 3 años	4			
		Sin auditoría previa	5			
	Reincidencia de Hallazgos	No hay reincidencia	1	1	10	2,5
		Reincidencia de uno (1)	2			
		Reincidencia de dos (2)	3			
		Reincidencia de más dos (2)	4			
		Sin auditoría previa	5			
	Resultado última auditoría Oportunidades de Mejora (OM)	Sin OM	1	2	5	5
		Entre 1 y 5	2			
		Entre 6 y 10	3			
		> de 10	4			
		Sin auditoría previa	5			
	Resultado última auditoría Hallazgos	Sin hallazgos	1	2	5	10
		Entre 1 y 2	2			
		Entre 3 y 4	3			
		> de 4	4			
Sin auditoría previa		5				
Requerimientos del Comité Institucional de Coordinación de CI	No	0	0	5	0	
	Si	2				
Observaciones de Entes de Control Externo	No	0	2	5	5	
	Si	2				
Nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos del Plan de Gestión Anual	Entre (75 y 100) %	1	3	10	7,5	
	Entre (50 y 75) %	2				
	Entre (25 y 50) %	3				
	Entre (0 y 25) %	4				
	Sin plan de Gestión	5				
PQRDSR (Impacto potencial en la opinión pública)	Leve	1	3	10	10	
	Moderado	2				
	Grave	3				
Calificación total del proceso					100	63,3

5.6 Consolidación de los procesos priorizados

Una vez evaluados y calificados cada uno de los criterios definidos en la matriz se procede a consolidar los resultados totales por proceso, para esto se multiplica el valor obtenido en la evaluación del criterio por el peso, y posteriormente se procede a realizar la suma de manera vertical para calcular el puntaje definitivo que alcanza el proceso.

$$\text{Resultado} = (\text{Calificación/Mayor Valor Calificación Sugerida}) \times (\% \text{ Ponderación sugerida})$$

5.7 Resultado Priorización de Procesos

Finalmente, se ordenan los resultados de mayor a menor, lo cual indica a la DCIEG cuales procesos deben ser los primeros en ser auditados; lo anterior no indica que los procesos que obtuvieron un menor valor no van a ser auditados, sino que existe una priorización, la cual será sometida a consideración y aprobación del Comité de Institucional de Coordinación de Control Interno.

Adicionalmente, una vez priorizados los procesos de forma numérica, se analizan aquellos procesos que son de obligatorio cumplimiento auditar de forma permanente y se incorporarán dentro del programa de auditorías. Así mismo, se deben incorporar, en el programa de auditorías, aquellos procesos que por análisis de los líderes de los procesos o de la Alta Dirección pueden tener un impacto en la gestión, por lo tanto, serán auditados aun en el evento que no hayan tenido un resultado significativo en la evaluación.

En el formato 2, a manera de ejemplo, se muestra el resultado obtenido por cada proceso; una vez se ordenan los resultados de mayor a menor, se realiza la programación definitiva del programa de auditorías.

Formato 2. Resultado Priorización de Procesos.

No.	TIPO DE PROCESO	NOMBRE DEL PROCESO	RESULTADO DE LA EVALUACIÓN (De mayor a menor)
7	Proceso de Apoyo	Financiero	63,3
4	Proceso de Apoyo	Recursos Físicos	49,3
15	Proceso Estratégico	Planeación Institucional	43,3
10	Proceso Misional	Investigación	
3	Proceso de Evaluación	Gestión de la Calidad Académica	
12	Subproceso de Apoyo	Tesorería	
8	Subproceso Misional	Instituto de Lenguas	
5	Proceso Misional	Formación - Escuela de Química	
17	Proceso de Apoyo	Recursos Físicos - Departamento de Educación Física y Deportes	
23	Proceso de Apoyo	Bienestar Estudiantil - Plan de Gestión Anual	

5.8 Definición y Programación del Programa de Auditorías

Una vez ordenados los resultados de mayor a menor, el director de la DCIEG, conjuntamente con el equipo auditor, realiza la programación definitiva del programa de auditorías, la cual será sometida a consideración y aprobación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (ver Formato 3).

Formato 3. Programa de Auditorías.

No. DE AUDITORIA	TIPO DE PROCESO/SUBPROCESO	NOMBRE DEL PROCESO/SUBPROCESO/UAA/ÁREA/TEMA	RESULTADO DE LA EVALUACIÓN	PLAN ANUAL DE AUDITORÍA
1	Proceso de Apoyo	Financiero	63,3	
2	Proceso de Apoyo	Recursos Físicos	49,3	
3	Proceso Estratégico	Planeación Institucional	43,3	
4	Proceso Misional	Investigación	-----	
5	Proceso de Evaluación	Gestión de la Calidad Académica	-----	
6	Subproceso de Apoyo	Tesorería	-----	
7	Subproceso Misional	Instituto de Lenguas	-----	
8	Proceso Misional	Formación - Escuela de Química	-----	
9	Proceso de Apoyo	Recursos Físicos - Departamento de Educación Física y Deportes	-----	
10	Proceso de Apoyo	Bienestar Estudiantil - Plan de Gestión Anual	-----	

5.9 Modificación al programa de auditorías

- El director de la DCIEG tendrá la autonomía de reprogramar auditorías definidas, de lo cual informará al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en el siguiente comité.
- **A los procesos obligatorios de auditar** se les asignará un puntaje adicional al obtenido en la calificación, que permita que queden incorporados en el programa de auditoría de cada vigencia. Veamos unos ejemplos con una adición de 10 puntos así: el proceso de Planeación Institucional alcanza un resultado de 43,3 más los 10 puntos el resultado es 53,3, el proceso Financiero alcanza un resultado de 63,3 más los 10 puntos el resultado es 73,3; **este procedimiento se aplica a los procesos obligatorios.**
- Al programa de auditoría anual se incorporarán las auditorías especiales solicitadas durante la vigencia fiscal.

- El director de la DCIEG y el equipo auditor tendrán la autonomía para estructurar la planeación de los tiempos de las auditorías de acuerdo con la priorización, los criterios y demás sistemas, perfiles y variables.
- Las auditorías de Gestión Ambiental, Gestión de la Calidad y Seguridad de la Información harán parte del plan de auditoría en cada uno de los procesos donde sea aplicable.

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
01	Marzo de 2019	Creación del Documento