



INSTITUTO
SALVADOREÑO DE
REHABILITACIÓN
INTEGRAL

**MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA
DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL**

San Salvador, noviembre de 2022



INSTITUTO
SALVADOREÑO DE
REHABILITACIÓN
INTEGRAL

MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL

San Salvador, noviembre 2022



Caridad

Autoridades

Dra. Mayra Ligia Gallardo Alvarado.
Presidenta.

Dr. Hugo Ernesto Cordero Henríquez.
Director Médico.

Dra. Elba Margorie Fortín Huevo
Subdirectora Médica.

Licda. Karla Guadalupe Castaneda de Orellana.
Gerente General.



Equipo de Trabajo para la Elaboración de Manual de Auditoría Interna del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral:

- Licda. Karla Guadalupe Castaneda de Orellana Gerente General
- Licda. Sonia Dolores Peñate de Ponce Jefe de Unidad Financiera
Institucional
- Lic. Herbert de Jesús Solano Argueta Asesor Jurídico
- Lic. Juan José Lechuga Deleón Jefe de Unidad Auditoría
Interna
- Dr. Alfredo Salvador Galán Ávalos Jefe de Planificación

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	6
RESUMEN	7
Objetivo General	9
Objetivos Específicos.....	9
CAPITULO I. ASPECTOS GENERALES	10
CAPITULO II. NORMAS APLICABLES AL AUDITOR.....	13
CAPITULO III. ESTATUTO DE AUDITORÍA INTERNA	15
CAPITULO IV. ADMINISTRACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE AUDITORÍA INTERNA.....	19
CAPITULO V. PARTICIPACIÓN DE PROFESIONALES O ESPECIALISTAS EN LA AUDITORÍA INTERNA.	26
CAPITULO VI. ASEGURAMIENTO Y MEJORA DE LA CALIDAD.....	27
CAPITULO VII. COMITÉ DE AUDITORÍA.....	29
CAPITULO VIII. ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORÍA INTERNA.....	32
CAPITULO IX. FASE DE PLANIFICACIÓN.....	40
CAPITULO X. FASE DE EJECUCIÓN	84
CAPITULO XI. FASE DE INFORME.....	95
CAPITULO XII. OTROS CONSIDERANDOS.....	100
CAPITULO XIII. EMISIÓN DEL MANUAL DE AUDITORIA INTERNA INSTITUCIONAL..	100
ANEXOS.....	101
Revisión y Actualización	149
Fecha de revisión y actualización	149
Derogatoria.....	149
Vigencia.....	149

INTRODUCCIÓN

Considerando que para regular el funcionamiento de la Unidad de Auditoría Interna y según lo que establece el Manual de Auditoría Gubernamental, emitido por la Corte de Cuentas de la República, se elabora el presente Manual, que contiene las directrices en general para dar orientación a los Auditores Internos del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, para unificar los criterios en cuanto al desempeño de sus funciones.

Este Manual desarrolla temas en relación a las normas generales; como normas aplicables al auditor, administración de la actividad de Auditoría Interna, aseguramiento en la mejora y calidad de las auditorías. Y en las normas específicas, las fases del proceso de auditoría, como la planificación, ejecución e informe; se incluyen además formatos y ejemplos con el fin de ser considerados en el desarrollo de las actividades de la Unidad de Auditoría Interna, este manual también ha sido elaborado con la finalidad de cumplir lo establecido en el artículo 203 de las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental, el mismo contiene los aspectos necesarios para ser utilizados en las actividades a desarrollar dentro de la Institución.

RESUMEN

En el capítulo I, se describen los aspectos generales que establecen las bases del Manual de Auditoría Interna y conceptos de carácter importante.

En el capítulo II, se detallan los principios fundamentales que rigen el comportamiento de los auditores internos en el desarrollo de su trabajo profesional.

En el capítulo III se presenta el Estatuto de Auditoría Interna, el cual sirve para formalizar la posición de Auditoría Interna, definiendo el propósito, la autoridad y responsabilidad.

En el capítulo IV, contiene lo que debe incluir el plan anual de trabajo, el cual es presentado a más tardar el 31 de marzo de cada año, de conformidad con la Ley de la Corte de Cuentas de la República.

Capítulo V establece la forma de proceder cuando en los trabajos de auditoría se incluya la participación de profesionales o especialistas.

En el capítulo VI se establece quien se encarga de realizar el trabajo de auditoría en la institución, de manera interna cuando sea ejecutada por los Auditores Internos del ISRI y externa cuando la ejecuten los Auditores de la Corte de Cuentas y firmas privadas de auditoría (cuando así se solicite).

Capítulo VII se establece la opción por parte de la Máxima Autoridad de nombrar un Comité de Auditoría como un apoyo para el fortalecimiento del control interno institucional.

En el capítulo VIII, se establecen los aspectos generales del proceso de auditoría interna, como son los procedimientos, pruebas y administración de los documentos de auditoría, que se desarrollan durante su proceso.

En el capítulo IX, describe el contenido de la fase de Planificación, el cual contempla los siguientes aspectos: programa de planificación, antecedentes de la auditoría, conocimiento y comprensión del área, estudio y evaluación del control interno, identificación de riesgo significativo, seguimiento a recomendaciones de informes anteriores, determinación de la estrategia de la auditoría, administración del trabajo, memorándum de planificación, programa de auditoría y consideraciones de auditorías (TIC's).

En el capítulo X se menciona la fase de Ejecución, siendo la segunda del trabajo de auditoría, en el cual contempla los siguientes puntos: el plan de muestreo cuando aplica, la evidencia de auditoría, ejecución de procedimientos de auditoría, comunicación de resultados preliminares, análisis de comentarios de la administración y hallazgos de auditoría.

En el capítulo XI, se establece la elaboración del borrador de informe, el cual contiene los hallazgos de auditoría obtenidos durante el desarrollo del trabajo, los cuales se comunican a las partes involucradas, para su conocimiento y posterior respuesta, siendo esta analizada para determinar si son subsanadas o no, pasando al informe de auditoría.

En el capítulo XII, se establece que cuando los auditores internos del ISRI se encuentren con situaciones no reguladas en el presente Manual, podrán auxiliarse del Manual emitido por la Corte de Cuentas de la República.

En el capítulo XIII se establece la emisión y vigencia del manual institucional de Auditoría Interna.

Objetivo General

Proporcionar un documento para la aplicación y la práctica, que oriente a la realización del trabajo profesional de la Unidad de Auditoría Interna, de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental, emitidas por la Corte de Cuentas de la República, todo con el fin de coadyuvar a la rendición de cuentas, con transparencia y calidad para el buen uso de los recursos públicos.

Objetivos Específicos

- a) Demostrar a través de esta herramienta técnica el proceso y su importancia en el fortalecimiento del control interno Institucional, sobre aspectos relativos al ejercicio de la auditoría interna Gubernamental.
- b) Relacionar la unificación de criterios entre el personal de la Unidad de Auditoría Interna, efectuando auditorías de manera independiente y objetiva; con el propósito de proveer una evaluación de los procedimientos autorizados y de la normativa externa aplicable según el caso.
- c) Establecer servicios de aseguramiento y consulta a la Junta Directiva del ISRI, agregando valor y mejora a las actividades institucionales, elaborando programas de auditorías que se adecúen a las necesidades del Instituto, para la evaluación de los procesos previamente autorizados.

CAPITULO I. ASPECTOS GENERALES

1.1 Fundamento Legal

El Manual de auditoría Interna tiene su fundamento en el Artículo 24, numeral 4 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, en el cual se expresa que, para regular el funcionamiento del Sistema Nacional de Control y Auditoría de la Gestión Pública, la Corte expedirá con carácter obligatorio: "4) Reglamentos, Manuales, Instructivos y demás disposiciones necesarias para la aplicación del Sistema". De conformidad con el Artículo 5, numeral 2, literal b), de su ley, la Corte tiene entre sus atribuciones "Dictar las Políticas, Normas Técnicas y demás disposiciones, para la práctica de la auditoría gubernamental, interna o externa, financiera y operacional o de gestión". El Artículo 203 de las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental. Establece: "Para la aplicación de las presentes Normas, la Corte, emitirá con Carácter general, el Manual de Auditoría Interna del Sector Gubernamental, para que las unidades de auditoría interna de las entidades y organismos del sector público, elaboren su manual, de acuerdo a sus necesidades"

1.2 Ámbito de aplicación

El presente Manual constituye el marco básico para la práctica de Auditoría Interna del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI). Para que realice sus actividades de acuerdo a las necesidades, naturaleza y características propias.

1.3 Generalidades de la auditoría

De acuerdo al Artículo 31 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, establece que la auditoría Gubernamental, será interna cuando la practiquen las unidades administrativas pertinentes de las entidades y organismos del sector público y que el análisis y revisión puntual de cualquiera de los numerales antes detallados se denomina examen especial.

Entre los aspectos que podrán examinarse de conformidad al Artículo 30 de la misma Ley, se encuentran los siguientes:

- a) Las transacciones, registros, informes y estados financieros.
- b) La legalidad de las transacciones y el cumplimiento de otras disposiciones.
- c) El control interno financiero.
- d) La planificación, organización, ejecución y control interno administrativo.
- e) La eficiencia, efectividad y economía en la utilización de recursos humanos, ambientales, materiales, financieros y tecnológicos del Instituto.
- f) Los resultados de las operaciones, el cumplimiento de las metas y objetivos propuestos.

En vista de que el trabajo de la Unidad de Auditoría Interna del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral se enfoca en determinados aspectos específicos, por lo que no es posible emitir opinión sobre cifras de los estados financieros, se detallan a continuación algunos aspectos que se pueden examinar:

- a) Uno o varios componentes de los estados financieros.
- b) Transacciones financieras.
- c) Actividades o procesos operativos y/o administrativos.
- d) Programas.
- e) Contratos.
- f) Tecnología de Información y Comunicaciones (TIC' s).

El proceso de Auditoría interna comprende las siguientes fases:

- a) Planificación.
- b) Ejecución.
- c) Informe.

1.4 Funciones de auditoría interna.

A continuación, se presenta la distribución de las funciones de auditoría interna, respecto a la planificación anual del trabajo y a las tres fases del proceso de auditoría:

PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLE
PLAN DE TRABAJO	
Elaborar y comunicar a la máxima autoridad el Plan Anual de Trabajo, basado en una evaluación de riesgos.	Jefe de la Unidad de Auditoría Interna.
Remitir Plan Anual de Trabajo y sus modificaciones a la Corte de Cuentas de la República.	
Presentar informes periódicos a la máxima autoridad, sobre la ejecución del Plan de Trabajo.	
FASE DE PLANIFICACIÓN	
Asignación de auditoría y designación de personal.	Jefe de la Unidad de Auditoría Interna.
Elaboración del memorándum de planificación, desarrollo de procedimientos y programas.	Técnico de la Unidad de Auditoría Interna.
FASE DE EJECUCIÓN <u>Anexo 11</u>	
Ejecución del programa de auditoría.	Técnico de la Unidad de Auditoría Interna.
Determinación del tamaño de la muestra.	
Resultados obtenidos en la ejecución y comunicación preliminar.	
Revisión y Comunicación de resultados preliminares.	Jefe de la Unidad de Auditoría Interna.
Redacción de hallazgos.	Técnico de la Unidad de Auditoría Interna.
Revisión de la comunicación preliminar y de hallazgos.	Jefe de la Unidad de Auditoría Interna.
Conclusión sobre los resultados obtenidos en área, proceso o aspecto examinado.	Técnico de la Unidad de Auditoría Interna.
FASE DE INFORME	
Elaboración de borrador de informe.	Técnico de la Unidad de Auditoría Interna.

Convocatoria a lectura de borrador de informe.	Jefe de la Unidad de Auditoría Interna.
Lectura de borrador de informe.	Técnico de la Unidad de Auditoría Interna.
Elaboración de acta de lectura de Borrador de Informe.	
Análisis de comentarios de la administración.	
Elaboración de Informe de Auditoría.	
Revisión y aprobación de Informe de Auditoría.	Jefe de la Unidad de Auditoría Interna.
Emisión de Informe de Auditoría.	
Distribución de Informe de Auditoría.	

PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLE
Revisión y aprobación de Informe de Auditoría	Responsable de la Unidad de Auditoría Interna
Emisión de Informe Final de auditoría.	Responsable de la Unidad de Auditoría Interna
Distribución de Informe Final de auditoría	Responsable de la Unidad de Auditoría Interna

CAPITULO II. NORMAS APLICABLES AL AUDITOR

Este capítulo, describe las normas de comportamiento y guía la conducta ética que debe observar el personal que ejerce la auditoría interna, dentro de las cuales se detallan las siguientes:

2.1 Integridad y Valores Éticos

El personal de la unidad, deben de ser íntegros y con valores éticos en el desarrollo de sus actividades; manteniendo una actitud propositiva y de respeto frente al auditado y demás personas con quienes interactúan.

2.2 Capacidad Profesional

Los auditores internos deben aplicar el conocimiento, aptitudes y experiencia necesaria al desempeñarlas en cualquier tipo de auditoría, mejorando continuamente sus habilidades, efectividad y calidad de servicios.

2.3 Independencia y Objetividad

La actividad de auditoría interna, gozará de independencia y el personal debe actuar con objetividad profesional al reunir, evaluar y comunicar información sobre el área, proceso o aspecto examinado, debiendo tomar en cuenta todas las circunstancias relevantes y emitir juicios libres de intereses personales o externos. Anexo 1

2.4 Diligencia y Debido Cuidado Profesional

Cumplir las tareas asignadas, con la diligencia y el cuidado profesional adecuado, sin que ello implique infalibilidad; Estando alerta a los riesgos materiales que pueden afectar los objetivos, operaciones o recursos; Sin embargo, los procedimientos llevados a cabo no garantizan que todos los riesgos materiales sean identificados.

2.5 Confidencialidad

Se debe respetar el valor y la propiedad de la información que recibe el personal de la Unidad de Auditoría Interna y no divulgar información, sin la debida autorización a menos que exista una obligación legal o profesional para hacerlo; Así como se debe de ser prudente en el uso y protección de la información obtenida mediante su trabajo, no debiendo utilizar la información para obtener algún beneficio personal, aún después de haber cesado sus funciones.

CAPITULO III. ESTATUTO DE AUDITORÍA INTERNA

3.1 Introducción

La finalidad es establecer y comunicar el propósito y la responsabilidad que define el marco de actuación de la Unidad de Auditoría Interna del ISRI, contribuyendo con la mejora continua del Control Interno y el logro de los objetivos institucionales.

3.2 Propósito

El propósito es establecer el marco dentro del cual se desarrollará las actividades de la Unidad de Auditoría Interna con la finalidad de ayudar a la administración en la consecución de los objetivos institucionales.

3.3 Misión y Visión

Misión

Responsables de evaluar la efectividad del control interno previo y concurrente del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, a través de verificaciones y exámenes especiales practicados a la institución con la finalidad de obtener una seguridad razonable del alcance de sus objetivos y en caso de ser necesario emitir las recomendaciones que les permitan corregir las desviaciones detectadas.

Visión

Ser la Unidad especializada en contraloría interna y apoyar a la Administración del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, realizando análisis, evaluaciones, recomendaciones, asesoría e información concerniente a las actividades auditadas y que conlleven a la mejora continua del Sistema de Control Interno.

3.4 Posición organizativa en el ISRI.

La Unidad de Auditoría interna del ISRI, depende jerárquicamente de la Junta Directiva. El presidente del ISRI, en su calidad de Presidente de la Junta Directiva será el principal nexo de comunicación con dicha Unidad.

3.5 Independencia

La Unidad de Auditoría Interna, tiene plena independencia funcional. No efectuara funciones en los procesos de administración, control previo, aprobación, contabilización o adopción de decisiones dentro del Instituto.

De conformidad con el artículo 44 de la Ley de la Corte de Cuentas, el personal de la auditoria gubernamental, mantendrá independencia plena ante las entidades y organismos sujetos a su control.

- a) La Unidad de Auditoría Interna depende de la máxima autoridad, de manera que se garantiza su independencia y el desarrollo de las funciones asignadas; Y es la Máxima Autoridad quien nombra al responsable de la Unidad de Auditoría Interna.
- b) Las actividades de aseguramiento y consulta ejecutados son aprobadas por Junta Directiva.
- c) Los miembros están sometidos a las mismas normas establecidas para el conjunto del Instituto, siendo el jefe de la Unidad de Auditoría Interna, el responsable de los objetivos y planes.
- d) Las demás áreas del Instituto, no ejercen autoridad sobre la Unidad de Auditoría Interna.
- e) Se mantendrán en una posición de independencia con respecto a las actividades que evalúan, sin asumir responsabilidades sobre las operaciones.
- f) El personal no participará en actividades que puedan perjudicar el juicio del auditor, tales como: Implementar controles internos, desarrollar procedimientos, diseñar sistemas, preparar registros y todo aquello que no sea propio de la actividad de auditoría interna;
- g) El jefe de la Unidad, no mantendrá autoridad ni competencia sobre las áreas del Instituto y se mantendrá libre de cualquier injerencia del mismo que pueda comprometer su independencia y objetividad en el desarrollo del trabajo; En cuanto a la definición, alcance, procedimientos, frecuencia, cronograma o contenido de los informes de

auditoría, para garantizar independencia y una actitud mental objetiva, conforme al debido cuidado profesional.

- h) Toda circunstancia que pueda comprometer la independencia o la objetividad de Auditoría Interna, se comunicará a la máxima autoridad, según corresponda.

3.6 Competencia

Los auditores internos, para el ejercicio de la actividad, se encuentran autorizados para la revisión y examen de los documentos, sistemas, bienes y registros que se consideren relevantes; Tienen acceso irrestricto al personal y a todas las áreas y dependencias del Instituto, que se estimen necesarias para el desempeño de sus funciones y la ejecución del plan de trabajo, previa comunicación a los encargados de las áreas.

El Jefe de la Unidad de Auditoría Interna, informará a la máxima autoridad del Instituto, según corresponda, sobre cualquier intento de obstaculizar el desempeño de sus funciones.

3.7 Alcance del trabajo

El alcance de la auditoría interna incluye la evaluación o verificación del sistema de control interno, sin restricción alguna; Así como la calidad en el desempeño del cumplimiento de las responsabilidades asignadas para lograr los objetivos y metas del Instituto, el cual comprende:

- a) Evaluar la confiabilidad, oportunidad e integridad de la información financiera, administrativa y operativa. Los medios utilizados para identificar, medir, clasificar y reportar dicha información. Así como también los sistemas establecidos para asegurar el cumplimiento de las políticas, planes, procedimientos, leyes y regulaciones aplicables al Instituto, identificando los procesos que protegen los activos a través de la eficiencia y eficacia con que se emplean los recursos y metodologías que garanticen la razonabilidad en la efectividad de la gestión.
- b) Evaluar planes y programas para establecer si los resultados son consistentes con los objetivos y metas establecidas.
- c) Verificar los procesos relacionados con el manejo de los recursos, bienes y los sistemas de información, normas, políticas, procedimientos, planes y programas apoyando en el

- mejoramiento continuo y en el logro de los objetivos del Instituto, mediante recomendaciones, sin asumir responsabilidades de gestión propias de la administración.
- d) Informar sobre el propósito de la actividad de auditoría interna, la autoridad, responsabilidad, y los resultados en la ejecución del plan de auditoría a la Junta Directiva del ISRI.
 - e) Coordinar requerimientos efectuados por los organismos externos de control.
 - f) Solicitar información sobre las auditorías externas que se realicen a la institución.

3.8 Autoridad y responsabilidad del personal de la Unidad de Auditoría Interna

Autoridad

El personal de la Unidad de Auditoría Interna, cuenta con acceso irrestricto de acuerdo al Art. 38 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, podrá acceder a la información, registros, funciones y personal del Instituto, que se requiera para el cumplimiento de sus actividades, dando uso apropiado y prudente de esta dentro del marco legal.

Orientar el enfoque y alcance del trabajo, y aplicar las herramientas y metodologías de evaluación del control interno que considere apropiadas, para desarrollar su trabajo y alcanzar los objetivos.

Asistir en calidad de observador a cualquier reunión de la Administración, si lo considera necesario, para el desempeño de la actividad de Auditoría Interna.

Responsabilidad

- a) Evaluar el control interno para que en caso aplique se emitan las recomendaciones para le mejora y fortalecimiento del mismo.
- b) Vigilar que los recursos se usen efectiva y eficientemente por medio de la realización de los exámenes especiales.
- c) Formular y ejecutar el Plan Anual de Trabajo de la Unidad de Auditoría Interna.
- d) Realizar seguimiento de las recomendaciones realizadas por los diferentes entes contralores, tales como Auditoría Externa, Corte de Cuentas de la República.
- e) Mantener absoluta confidencialidad y bajo custodia la información recibida, y utilizarla únicamente para los propósitos de revisión y evaluación.

El resultado de la labor de Auditoría Interna, se reflejará en las recomendaciones necesarias que brinde para obtener mejoras en la gestión Institucional. Las recomendaciones deberán cumplir los siguientes requisitos:

- a) Que presenten solución a la deficiencia reportada.
- b) Que ataquen la causa.
- c) Que sean viables.
- d) Comprensibles, que se expliquen por sí mismas.

CAPITULO IV. ADMINISTRACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

A continuación, se detallan los lineamientos mínimos que se deben considerar por el responsable de la Unidad de auditoría Interna, al momento de elaborar el Plan Anual de Trabajo, en cumplimiento a lo establecido en la Ley de Corte de Cuentas de la República, el cual debe de ser presentado en el plazo establecido en dicha Ley y además informar por escrito de manera inmediata sobre cualquier modificación que se haga.

4.1 Elaboración del plan anual de trabajo.

El Jefe de la Unidad de Auditoría Interna, previo a la elaboración del Plan Anual de Trabajo, debe considerar al menos lo siguiente:

- a) Conocer el Plan Estratégico del Instituto, para guardar consistencia con las metas de la organización.
- b) Comprender los principios y valores como sus objetivos.
- c) Identificar los riesgos a través de una matriz que permita determinar los resultados en la identificación y priorización de las áreas a considerar dentro del plan de trabajo.
- d) Comprender las expectativas de la máxima autoridad y otras unidades institucionales detallando los tipos de auditorías a realizar durante el periodo siguiente.
- e) Conocer la gestión, así como evaluar el riesgo institucional con el fin de determinar cuáles áreas tienen el riesgo más alto, para orientar el Plan Anual de Trabajo dirigidas a estas

áreas, no obstante, también se podrán incluir Unidades con menor nivel de riesgo, para dar una mejor cobertura.

- f) De no estar identificadas las áreas de mayor y menor riesgo, se podrá llevar a cabo un análisis mediante el desarrollo de un FODA de la Institución, para priorizar las actividades de la Unidad de Auditoría Interna y lograr de esta manera el desarrollo de los objetivos y metas propuestas de manera, eficiente, eficaz y de calidad.
- g) Tomar en cuenta resultados de auditorías realizadas anteriormente, así como las recomendaciones según el resultado, para identificar procesos críticos, con el fin último de considerarlos en el Plan Anual de Trabajo.

Abonado a lo anterior, el jefe de la Unidad de Auditoría Interna, al momento de elaborar su Plan Anual de Trabajo, debe tomar en cuenta aquellas actividades que requieren de recursos, tales como: vacaciones, capacitaciones, entre otros. Esto implica que debe antes de determinar los recursos requeridos para la ejecución de los trabajos de auditoría, debe calcular el tiempo en horas hábiles disponibles del personal de auditoría interna, de manera que debe descontar el tiempo total por año de vacaciones, descansos remunerados, permisos laborales, días festivos, lo cual se define el tiempo hábil real que será aplicado a los trabajos de auditoría.

4.2 Contenido del plan anual de trabajo.

El Plan Anual de Trabajo de Auditoría Interna, debe orientarse a alcanzar los objetivos establecidos y definir claramente las acciones que se ejecutarán.

Este documento consigna las auditorías y la atención a requerimientos a realizar durante el año, a las unidades administrativas y actividades susceptibles de ser auditadas. El jefe de la Unidad de Auditoría Interna debe considerar dentro de su plan anual de trabajo, el seguimiento a las recomendaciones de auditoría emitidas por las Firmas Privadas de Auditoría, la Corte de Cuentas de la República y Auditoría Interna.

- a) Introducción, Visión, Misión, principios y valores de auditoría interna, definición de objetivos, riesgos a considerar en el plan, programación de auditorías, programas de capacitación, recursos apropiados y suficientes y Anexos al plan.

b) Definición de objetivos.

Estos objetivos del Plan Anual de Trabajo, deben orientarse al cumplimiento de las funciones principales a las que se dedica, enfocado en la optimización de los recursos humanos, técnico y materiales, así como los financieros.

c) Riesgos a considerar en el Plan.

En este se deben de describir las evaluaciones realizadas y además los resultados que se han obtenido de las consideraciones anteriores a la elaboración del Plan, con esto se identifican y priorizan las áreas que tienen mayor exposición al riesgo y que se consideran para definir los exámenes que se van a programar en el Plan Anual del Trabajo.

d) Programación de las auditorías:

Para crear una programación de auditoría, además de las áreas de mayor riesgo, el jefe de Auditoría Interna, debe evaluar un porcentaje de actividades de Auditoría no programadas originadas por requerimiento de la Institución. Además, debe detallar las auditorías a ejecutar, para lo que se debe elaborar un cronograma de las actividades, describiendo al menos, el área, proceso o aspectos que se van a examinar, las unidades de medida, los recursos a utilizar y la definición del tiempo previsto para la realización.

En Anexo 2 se presenta modelo de Plan Anual de Trabajo de Auditoría Interna.

4.3 Modificación del plan anual de trabajo.

Cuando sea necesario efectuar modificaciones al Plan Anual de Trabajo de Auditoría Interna, éstas deben especificar las causas que originan dichas modificaciones, debiendo comunicarlas a la Junta Directiva del ISRI, para su conocimiento y a la Corte de Cuentas de la República en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 36 la Ley de la Corte de Cuentas de la República.

4.4 Comunicación del plan anual de trabajo.

El Plan Anual de Trabajo debe ser comunicado a Junta Directiva del ISRI, a fin de obtener de parte de ésta, el apoyo para proveerle de los recursos necesarios y el respaldo ante los auditados para la realización de las auditorías programadas, y dar a conocer las posibles implicaciones o impactos que conllevaría una limitación en los recursos solicitados.

4.5 Administración de recursos.

Para programar la cantidad de auditorías a ejecutar en el año, el Jefe de la Unidad de Auditoría Interna debe considerar, la cantidad de personal con que cuenta, la cobertura que puede dar con éste y la factibilidad financiera para que la Junta Directiva proporcione recursos adicionales.

Como parte de la administración de recursos, el jefe de la Unidad de Auditoría Interna, debe asignar las actividades planificadas a personal que cuente con las habilidades, capacidades y conocimientos técnicos apropiados para el desarrollo de las mismas.

4.6 Políticas y procedimientos.

El jefe de la Unidad de Auditoría Interna, debe elaborar las políticas a seguir para la orientación de la auditoría, las cuales deben promover consistencia en la calidad del trabajo realizado y definir responsabilidades de supervisión y revisión; además deben ser de conocimiento del personal que realiza los procesos de auditoría, a fin de garantizar su cumplimiento.

La aplicación de las políticas y procedimientos, deben asegurar lo siguiente:

- a) El logro de los objetivos de la auditoría.
- b) Que las auditorías y otros trabajos, se realicen profesionalmente y de acuerdo a los requisitos legales y técnicos, permitiendo estandarizar los procesos.
- c) El cumplimiento de los tiempos en la realización de las auditorías y la presentación de los productos generados en las tres fases del proceso de auditoría.
- d) Consistencia en la calidad del trabajo realizado, facilitando el control y obteniendo productos de mejor calidad.
- e) Definición de las responsabilidades de supervisión y de revisión.

4.7 Coordinación.

La coordinación que debe de existir en dar a conocer el tipo de auditoría y el periodo a auditar; solicitar la colaboración en proporcionar la información que requiere el proceso y durante la ejecución del examen, coordinar el acompañamiento durante los procedimientos que requieran la verificación física de procesos y bienes, etc.

4.8 Informes a la Junta Directiva.

El jefe de la Unidad de Auditoría Interna presentara a Junta, las auditorías realizadas y sus recomendaciones sobre las debilidades de la(s) unidad(es) auditadas para cumplir con el plan posteriormente presentarlo a la Corte de Cuentas y evitar el incumplimiento en el próximo periodo a informar.

4.9 Gestión de riesgos.

El jefe de la Unidad de Auditoría Interna, debe identificar y gestionar los riesgos relacionados con su actividad, a fin de tomar las medidas que sean necesarias.

Las categorías en que se clasifican los riesgos de la actividad de auditoría interna son:

a) Fracaso de la auditoría.

Está relacionado con los fallos de control, tales como:

- Incumplimiento a las NAIG.
- Carencia de un proceso de evaluación de riesgos efectivos para la identificación de áreas clave de auditoría, así como de las áreas de alto riesgo durante la planificación de auditorías.
- Deficiencia en el diseño de procedimientos de auditoría efectivos para evaluar riesgos reales y controles correctos.
- Equipos de auditoría que no cuentan con el nivel apropiado de competencia.
- Supervisión inadecuada.
- Carencia de un alto escepticismo profesional.

Estos fallos exponen a la institución a un riesgo significativo, por lo que la actividad de auditoría interna puede realizar las siguientes prácticas:

- Implantar un programa de aseguramiento y mejora de la calidad efectivo.
- Analizar periódicamente la metodología para determinar el universo de auditorías, mediante la evaluación rutinaria del perfil de riesgo dinámico del Instituto y el plan de trabajo de auditoría para evaluar qué tareas son las de mayor riesgo y dedicar más tiempo a la comprensión del enfoque de las tareas críticas.
- Planificación efectiva, que incluya: hechos relevantes y actualizados sobre el área, proceso o aspecto auditado, el desempeño de una evaluación de riesgos efectiva que pueda reducir significativamente los riesgos de fracaso de la auditoría, comprensión del alcance del trabajo y los procedimientos de auditoría a realizar, la creación de puntos de control en la dirección de la actividad de auditoría interna y la aprobación de cualquier desviación del plan acordado.
- Diseño de auditoría efectivo, considerando el tiempo suficiente para la comprensión y análisis del diseño del sistema de controles internos para determinar si esta proporciona el control adecuado con anterioridad al inicio de las pruebas de efectividad. Esto proporciona una base firme para los comentarios de auditoría sobre las causas principales, que a veces pueden ser el resultado de un diseño de control deficiente, también reduciría la posibilidad de fracaso de la auditoría mediante la identificación de controles que faltan.

b) Falso aseguramiento.

Auditoría Interna puede manejar proactivamente su riesgo en esta área, la comunicación frecuente y clara es una estrategia clave para controlar el falso aseguramiento. Otras prácticas destacadas de forma de atenuar los riesgos del falso aseguramiento, son:

- Comunicar con claridad el ámbito cubierto por la evaluación de riesgos, el plan y el trabajo de auditoría interna, y también lo que no forma parte del alcance de la evaluación de riesgos.
- No participar en actividades diferentes de auditoría interna en carácter de recursos prestados, lo que puede generar falso aseguramiento.

c) Riesgo de reputación.

Mantener una "marca" fuerte es primordial para el éxito de las actividades de auditoría interna y su habilidad para contribuir con la institución.

Es importante que las actividades de auditoría interna consideren a qué tipos de riesgo se enfrentan, que podrían impactar en su reputación y desarrollen estrategias atenuantes para tratar estos riesgos. Algunas prácticas son:

- Implantar un programa sólido de aseguramiento y mejora de la calidad en todos los procesos de la actividad de auditoría interna.
- Monitorear el cumplimiento de aspecto éticos en el desarrollo de las auditorías.
- Asegurar que la actividad de auditoría interna cumple con las políticas y prácticas establecidas en la institución.
- Realizar periódicamente una evaluación de riesgos de la actividad de auditoría interna para identificar riesgos potenciales que puedan afectar a la "marca".

4.10 Control.

Los miembros de la Unidad de Auditoría Interna, realizarán evaluaciones del Sistema de Control Interno, considerando que éste tiene como finalidad coadyuvar a la Institución en el cumplimiento de los siguientes objetivos:

- a) Lograr eficiencia, efectividad y eficacia de las operaciones.
- b) Obtener confiabilidad y oportunidad de la información.
- c) Cumplir con Leyes, Reglamentos, Disposiciones Administrativas y Regulaciones Aplicables.

Las evaluaciones que se realicen permitirán brindar asistencia para que la institución mejore y mantenga controles efectivos; analizando la eficiencia y eficacia del Sistema de Control Interno, ofreciendo una seguridad razonable que los controles funcionan y los riesgos son gestionados de manera efectiva.

CAPITULO V. PARTICIPACIÓN DE PROFESIONALES O ESPECIALISTAS EN LA AUDITORÍA INTERNA.

Este capítulo se refiere a algunos aspectos a considerar, cuando se determine que para el desarrollo de las actividades de auditoría interna se requieren servicios de profesionales o especialistas.

Desde la planificación anual que elabore el jefe de la Unidad de Auditoría Interna, determinará, según la naturaleza de las auditorías programadas, la necesidad de auxiliarse del trabajo técnico de profesionales o especialistas externos cuando aplique.

5.1 Acuerdo con el profesional o especialista.

Los términos del acuerdo o carta compromiso que pueden establecer el jefe de la Unidad de Auditoría Interna y el profesional especialista, se presentan a continuación:

- a) La naturaleza, el alcance y los objetivos del trabajo.
- b) Las funciones y responsabilidades del auditor y del profesional.
- c) Que informe de los procedimientos a emplear.
- d) El momento de realización del trabajo; Avances a presentar; y de la comunicación de resultados por parte del profesional, estableciendo la forma y contenido del informe que deba proporcionar, firmado y sellado; los tiempos de entrega; y la documentación que respalde dicho informe.
- e) La propiedad y custodia de los documentos de auditoría.
- f) La necesidad de que el profesional, cumpla los requerimientos de confidencialidad, en cumplimiento a leyes relativas, sobre la información y documentación obtenida durante el desarrollo del trabajo y los resultados obtenidos.
- g) Informar al profesional que su evidencia o su informe pueden ser solicitados por otras instancias.

En Anexo N.º 21 se presentan las consideraciones para el acuerdo con el profesional o especialista.

5.2 Evaluación de la adecuación del trabajo del profesional o especialista.

Para efectos de la evaluación del trabajo del profesional o especialista, el auditor podrá aplicar los procedimientos específicos que se desarrollan a continuación:

- a) Indagaciones conjuntas con el profesional o especialista según su área de especialización.
- b) Revisión de los documentos de auditoría e informes parciales y final del profesional o especialista.
- c) Procedimientos corroborativos, como:
 - Observación del trabajo del profesional o especialista.
 - Examen de datos publicados, como informes estadísticos de fuentes confiables y autorizadas, cuando aplique.
 - Confirmación de aspectos relevantes con terceros.
 - Aplicación de procedimientos analíticos detallados.
- d) Discusión con otro profesional o especialista que posea la especialización pertinente cuando, por ejemplo, las observaciones o las conclusiones del profesional, no sean congruentes con otra evidencia de auditoría.
- e) Discusión del informe del profesional o especialista con el jefe de la Unidad de Auditoría Interna o con el personal asignado para la realización del examen.

CAPITULO VI. ASEGURAMIENTO Y MEJORA DE LA CALIDAD

Este capítulo comprende el Aseguramiento y Mejora de la Calidad, por parte del jefe de la Unidad de Auditoría Interna y en algunos casos cuando se nombre por parte del responsable del Equipo de Trabajo asignado a la auditoría a ejecutar; y por las evaluaciones externas realizadas por la Corte de Cuentas de la República. Las evaluaciones que se podrán realizar a la actividad de auditoría, serán las siguientes:

6.1 Evaluaciones Internas

Seguimiento continuo y supervisión de auditoría interna:

Es una práctica de administración, monitoreo y supervisión, realizado por el jefe de la Unidad de Auditoría Interna. Con dicha práctica se asegura que los auditores reciben supervisión dando garantía al cumplimiento de los objetivos. Siendo este un método efectivo para controlar la calidad y además facilitar el progreso en las tareas asignadas.

El jefe de la Unidad de Auditoría Interna y la supervisión deberá asegurar lo siguiente:

- a) Cumplimiento de las actividades.
- b) Logro de los objetivos del examen.
- c) Calidad del trabajo.
- d) Cumplimiento de la normativa técnica y legal aplicable.

La supervisión sigue los siguientes objetivos:

- a) Examinar de forma continua los avances del programa, dando solución a las dificultades encontradas.
- b) Analizar los eventos más importantes que se vayan encontrando.
- c) Emitir juicios razonables, de acuerdo a las evidencias que se obtengan.

Las acciones de que se deben realizar para la supervisión son detalladas a continuación:

- a) Comprobar el cumplimiento de las actividades de acuerdo con lo programado en su cronograma de trabajo.
- b) Comprobar el proceso de auditoría, dejando registro de la supervisión de los productos y los resultados alcanzados por los auditores, pudiendo evidenciarlo por medio de memorándum internos sobre los asuntos referentes a las supervisiones efectuadas.

6.2 Evaluaciones Externas

Las evaluaciones externas de la actividad de auditoría interna, corresponderán a las realizadas por la Corte de Cuentas de la República.

CAPITULO VII. COMITÉ DE AUDITORÍA

El Comité de Auditoría es un organismo de apoyo para el cumplimiento de las responsabilidades de la Máxima Autoridad, destinado a vigilar las funciones de auditoría y del control interno institucional, agregando valor a la gestión de la Entidad, mediante el análisis, recomendaciones y adopción de acuerdos que se constituyan compromisos de solución a las situaciones que se presenten, realización de tareas específicas para la recolección de evidencia necesaria para alcanzar los objetivos propuestos.

7.1 Creación del Comité de Auditoría

Si la Máxima Autoridad del Instituto lo estima conveniente, podrá establecer la creación de un Comité de Auditoría, este se ubicará bajo la dependencia directa de la Máxima Autoridad y se establecerá mediante Acuerdo de Junta Directiva, que deberá contener al menos lo siguiente:

- a) Propósito/Misión
- b) Conformación
- c) Período de nombramiento
- d) Atribuciones
- e) Funciones
- f) Frecuencia de reuniones
- g) Votos necesarios para lograr acuerdos

7.2 Conformación del Comité de Auditoría.

Es facultad de la Máxima Autoridad designar a los miembros que formarán parte del Comité de Auditoría, siendo indispensable la participación del jefe de la Unidad de Auditoría Interna o quien haga sus veces.

Se debe tener en cuenta que los miembros que conformen este Comité, posean al menos las siguientes competencias:

- a) Conocimiento del Instituto.
- b) Conocimientos técnicos o especializados, según proceda.
- c) Escepticismo profesional.

- d) Criterio para la toma de decisiones.
- e) Habilidades interpersonales.
- f) Liderazgo.
- g) Objetividad
- h) De ser posible, conocimiento en administración de riesgos.

Se podrán incorporar como invitados al Comité, sin derecho a voto a servidores públicos de áreas relacionadas con los temas a tratar.

7.3 Atribuciones del Comité de Auditoría.

Las atribuciones del Comité serán definidas por la Máxima Autoridad al momento de su creación, entre las cuales se encuentran:

- a) Velar por la independencia de la función de auditoría interna.
- b) Proponer las medidas necesarias para el fortalecimiento del trabajo de auditoría interna.
- c) Intervenir en situaciones de posibles conflictos de interés y fraude.
- d) Informar a la Máxima Autoridad los asuntos tratados por el Comité de Auditoría.
- e) Proponer el calendario de sesiones ordinarias del Comité.
- f) Proponer la celebración de sesiones extraordinarias, cuando así se requiera.
- g) Proponer la integración de comisiones de trabajo que no dupliquen funciones de las ya existentes, cuando el caso lo amerite y a propuesta de los miembros del Comité.

7.4 Funciones del Comité de Auditoría.

Las funciones del Comité serán establecidas por la Máxima Autoridad al momento de su creación, entre las cuales se encuentran:

- a) Conocer el Plan Anual de Trabajo de Auditoría Interna y darle seguimiento.
- b) Conocer los informes de auditoría interna y externa, así como velar por el cumplimiento de las recomendaciones contenidas en los mismos (cuando aplique).
- c) Dar seguimiento a los resultados de las revisiones de control de calidad de auditoría (cuando aplique).
- d) Acordar acciones para el funcionamiento de sistemas, procedimientos y políticas de control interno, entre otras, que permitan al Instituto prevenir, administrar y corregir

desviaciones, omisiones y otros problemas relevantes para el cumplimiento de sus objetivos, metas y programas.

- e) Promover el mejoramiento de los sistemas de control interno aplicados a los procesos claves y de apoyo relevantes para el manejo de los recursos y la gestión de resultados.
- f) Supervisar la integridad de la información contenida en los estados financieros.

7.5 Valor agregado del Comité.

El Comité de Auditoría agrega valor cuando apoya a la Máxima Autoridad a cumplir con sus responsabilidades, con acciones como las siguientes:

- a) Promoción de la integridad, transparencia y rendición de cuentas.
- b) Mejoramiento de la calidad de la información financiera.
- c) Fortalecimiento de la independencia y eficacia de la auditoría interna.
- d) Seguimiento permanente del sistema de control interno y la evaluación de riesgos.
- e) Mejoramiento de la coordinación del trabajo entre los auditores y mayor atención a la adopción de las recomendaciones.

7.6 Responsabilidades del Auditor Interno en el Comité.

El Jefe de Auditoría Interna o quien haga sus veces, deberá dar asistencia al Comité de Auditoría para que cumpla con sus responsabilidades, apoyándolo para su funcionamiento, considerando entre otras, las siguientes actividades:

- a) Convocar a los miembros a las reuniones del Comité.
- b) Convocar al personal invitado a las reuniones del Comité, cuando les sea requerido.
- c) Elaborar agenda de los puntos a tratar en la sesión del Comité.
- d) Tomar la asistencia de los miembros del Comité y verificar el quorum.
- e) Dar lectura al acta de la sesión anterior.
- f) Distribuir el material entre los miembros del Comité cuando les sea requerido.
- g) Elaborar las actas de las sesiones del Comité.
- h) Dar a conocer el Plan Anual de Trabajo de Auditoría.
- i) Archivar y custodiar las actas del Comité.

CAPITULO VIII. ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORÍA INTERNA

Este capítulo contiene aspectos aplicables a las fases del proceso de auditoría interna del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral.

8.1 Procedimientos de auditoría.

Los procedimientos de auditoría son tareas específicas que realizan los auditores para reunir la evidencia requerida para alcanzar los objetivos del examen. Se aplican durante el proceso de auditoría y permiten al auditor realizar pruebas para emitir su conclusión. Estas permiten lograr comprensión del aspecto auditado, objetivos, riesgos y actividades de control; probar la idoneidad del diseño de control y la eficacia operativa del sistema de controles internos del área auditable; analizar las relaciones entre los distintos elementos de datos; probar directamente la información financiera y no financiera.

El auditor debe redactar los procedimientos, de tal forma que incluyan tres aspectos importantes:

- a) Técnica a utilizar.
- b) Descripción del instrumento o base sobre la cual se aplicará la técnica.
- c) El propósito del procedimiento, el cual regularmente está vinculado a la normativa legal o técnica que lo sustenta.

Por lo tanto, el auditor debe enlazar el procedimiento al criterio legal o técnico correspondiente.

La redacción del procedimiento debe de ser clara, de fácil comprensión y aplicación, de tal manera que el auditor o cualquier otra persona que no haya participado en la redacción del mismo, al momento de aplicarlo, no tenga ninguna duda en cuanto a: ¿Qué solicitar? y ¿Qué criterio fundamenta el procedimiento?

Entre los procedimientos de auditoría, tenemos los siguientes:

8.1.1 Procedimientos o pruebas de cumplimiento.

Son las pruebas que diseña el auditor, con el objeto de tener evidencia que permita comprobar con seguridad razonable, que los controles internos establecidos por el ISRI; están siendo aplicados correctamente y si son efectivos. Este tipo de pruebas se relaciona con la verificación de disposiciones legales y técnicas; Como por ejemplo verificación de las existencias de los activos fijos y activos intangibles e Inspección física de inventarios.

8.1.2 Procedimientos o pruebas sustantivas.

Son las pruebas que diseña el auditor con el objeto de tener evidencia que permita concluir sobre la integridad, razonabilidad y validez de los datos producidos por el Sistema Contable o por la información generada por el área, proceso o aspecto a examinar. Estas pruebas se dividen en:

- a) procedimientos analíticos: Estas son utilizadas para el análisis de la razonabilidad de los saldos presentados en los componentes y se realiza mediante el análisis de relaciones o tendencias, es decir que se indica las variaciones que se han experimentado en el saldo de una cuenta, durante un período determinado en relación a otros períodos, mostrando la inclinación del saldo en el plazo analizado. Por lo tanto, el auditor debe asegurarse de que la fuente de información sea confiable, competente y además pertinente.
- b) y procedimientos de detalle, estas tienen como propósito la validación del saldo de un movimiento o registro contable, por lo que el auditor debe comprobar las operaciones aritméticas que se hayan generado en el registro contable y validar el monto registrado cuando aplique.

8.1.3 Procedimientos o pruebas de doble propósito.

El auditor aplica procedimientos o pruebas de doble propósito, cuando combina pruebas de cumplimiento y sustantivas.

8.1.4 Procedimientos generales.

El auditor debe incluir en su programa de auditoría, procedimientos generales que complementan los procedimientos descritos anteriormente, entre los procedimientos generales más utilizados encontramos: Cédula de notas, cédula de análisis de la respuesta de la Administración a la comunicación de resultados preliminares y al Informe borrador, desarrollo de hallazgos.

8.1.5 Relación del nivel de confianza.

A continuación, se presenta la relación que existe entre el nivel de confianza que proporciona el Sistema de Control Interno del ISRI y la naturaleza de los procedimientos:

Nivel de confianza en el sistema de control interno.	Tipos de procedimientos a utilizar.
A mayor confianza.	MAS Pruebas de cumplimiento MENOS Pruebas sustantivas.
A una confianza intermedia.	IGUAL Pruebas de cumplimiento IGUAL Pruebas sustantivas.
A menor confianza.	MENOS Pruebas de cumplimiento MAS Pruebas sustantivas.

No obstante, cuando por la naturaleza de la auditoría no sea viable la aplicación de procedimientos sustantivos, el auditor aplicará procedimientos de cumplimiento, independientemente del nivel de riesgo determinado.

8.1.6 Consideraciones para elaborar procedimientos.

En las auditorías operacionales o de gestión, el auditor debe establecer procedimientos que le ayuden a obtener suficiente información que le permita concluir sobre la gestión del área, proceso o aspecto a examinar.

A continuación, se presentan algunos ejemplos de procedimientos para evaluar las variables de los indicadores de gestión establecidos en la estrategia:

- a) Las metas alcanzadas se encuentran íntimamente vinculadas con indicadores estratégicos.
- b) Los resultados respecto de estos, se encuentran debidamente soportados con documentos oficiales y/o verificables, corroborando que coincidan con los avances presentados durante el ejercicio.

Analizar si el sistema de medición de resultados implementado por la institución, es confiable y objetivo y permite comparar los principales logros con los planes, metas y objetivos, así como también, si permite analizar las diferencias objetivas, al considerar lo siguiente:

- a) Medición de aspectos críticos de las operaciones.
- b) Evaluación del cumplimiento de los objetivos y sus desviaciones críticas.
- c) Implementación de medidas de seguimiento y correctivas por las áreas responsables.

8.2 Documentos de auditoría.

Los documentos de auditoría constituyen la evidencia del trabajo desarrollado por el auditor, en las tres fases del proceso de auditoría; contienen el registro de la información utilizada, el análisis, comprobaciones, verificaciones, cálculos, etc. En que se fundamenta el auditor para determinar y sustentar su conclusión sobre el área, proceso o aspecto sujeto a examen.

Son documentos de auditoría (Papeles de Trabajo):

Todos aquellos documentos elaborados por el Auditor y obtenidos durante el transcurso de cada una de las fases del examen. Deberán ser custodiados, controlados, clasificados y archivados de tal forma que se garantice la salvaguarda, orden y accesibilidad a la información que contienen.

Entre los documentos de auditoría, se encuentran:

a) **Cuestionarios:**

Es una herramienta de recolección de datos, que el auditor diseña con el objetivo de determinar cuáles son las áreas en las que se deben enfocar sus procedimientos de auditoría.

b) **Cédulas narrativas:**

En estas se describen hechos descubiertos por el Auditor, de acuerdo a los procedimientos de auditoría aplicados en el examen y que son de importancia para el auditor.

c) **Cédula de confirmación:**

Es la evidencia de auditoría que se obtiene como una respuesta escrita directa al auditor de parte del auditado (la parte confirmante), en papel, medio electrónico u otro.

d) **Cédula de análisis de resultados preliminares:**

Describe las observaciones preliminares, identificadas que fueron comunicados a los auditados; la administración, presenta sus comentarios y evidencias con la finalidad de corregir y aclarar oportunamente.

e) **Cédulas de análisis de resultados de borrador de informe:**

Corresponde a las observaciones que no se superaron en resultados preliminares y que fueron comunicadas a los auditados.

Objetivo e importancia de los documentos de auditoría:

El objetivo e importancia de los documentos de auditoría, es de suma consideración para el auditor ya que de ellos se obtiene toda la información suficiente, pertinente, competente e importante que requiere para proceder a la elaboración del Informe de Auditoría y Cartas de Gerencia, además permite comprobar que el auditor realizó su trabajo de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República, en cumplimiento al plan de trabajo y los programas de auditoría establecidos.

Los documentos de auditoría se pueden elaborar en papel, en formato electrónico u otros medios; deben de ser legibles, lógicos, completos, fáciles de entender y estar diseñados técnicamente.

Diseño y estructura de los documentos de auditoría:

Los documentos de auditoría o papeles de trabajo son diseñados y organizados para cumplir con los objetivos, las circunstancias y las necesidades de cada examen en particular.

Los papeles de trabajo deben contener los requisitos mínimos siguientes:

- a) Encabezado.
- b) Nombre de la institución.
- c) Apartado.
- d) Tipo de examen.
- e) Período sujeto a examen.
- f) Área que se va examinar.
- g) Nombre de la cédula.
- h) Número del procedimiento y referencia del programa de auditoría.
- i) Índice de referencia de la cédula.
- j) Apartado.
- k) Iniciales del auditor que preparó la cédula.
- l) Fecha en que la cédula fue preparada y terminada.
- m) Iniciales de la persona encargada de revisar la cédula, cuando aplique.
- n) Fecha en que la cédula fue revisada, cuando aplique.
- o) El desarrollo del procedimiento establecido, que podría ser: Análisis, cuadros numéricos, comentarios, narrativa, entre otros.
- p) Conclusión como resultado del procedimiento aplicado.
- q) Marcas de auditoría y sus respectivas explicaciones (cuando aplique).
- r) Cruce de la información indicando las cédulas donde proceden y las cédulas donde pasan (cuando aplique).

8.3 Referencias.

Los documentos de auditoría deben ordenarse por medio de índices, que son claves convencionales de tipo alfabético, numérico o alfa-numérico, que permiten clasificar y ordenar los documentos de auditoría para facilitar su archivo, localización y consulta.

Para relacionar los documentos de auditoría entre sí, los índices de auditoría se utilizan a manera de cruces o referencia cruzada; de esta manera, se podrá vincular la información contenida en dos o más cédulas.

Los índices tienen, entre otros, los siguientes propósitos:

- a) Simplificar la revisión de los documentos de auditoría, porque se presentan en forma ordenada y permiten ir de lo general a lo particular.
- b) Interrelacionar dos o más cédulas de auditoría.
- c) Facilitar la elaboración del informe, pues permiten localizar las deficiencias detectadas en la revisión.

8.4 Marcas de auditoría.

Las marcas de auditoría son signos que utiliza el auditor, para señalar el tipo de procedimiento que está aplicando, simplificando con ello su papel de trabajo.

Las marcas deben ser simples y claras, de manera que puedan ser rápidamente escritas por el auditor, que ejecuta el trabajo e identificables por quien lo supervise. En todo caso el responsable del Trabajo de Auditoría ejecutado, deberá elaborar una hoja marcas por cada auditoría ejecutada cuando aplique. [Anexo 3](#)

8.5 Archivos de Auditoría.

Es un conjunto de documentos importantes que reúne el auditor y que han sido elaborados durante las fases del examen.

Se asignará un espacio o una ubicación física para el resguardo de los documentos de auditoría (físicos o en medios magnéticos), los cuales están conformados por archivo permanente y archivo corriente.

a) Archivo permanente.

El archivo permanente de auditoría contiene aquellos papeles de trabajo que se relacionan con la Institución y es útil por varios años entre estos se mencionan: disposiciones legales, reglamentos, manuales, instructivos y demás normas que regulen su funcionamiento. Asimismo, comprende datos relativos con su organización, estructura, funciones, procedimientos, contratos, convenios e informes de auditoría.

b) Archivo corriente.

Comprenderá los documentos de auditoría generales y específicos, relacionados con las auditorías realizadas. contiene toda la información recopilada durante el desarrollo del trabajo de campo: las pruebas, los análisis, gráficos de variaciones, muestras analizadas y los procedimientos utilizados, los cuales en su conjunto forman parte del Informe de Auditoría.

8.6 Responsabilidad y custodia de los documentos.

Los documentos de auditoría son propiedad y custodia exclusiva de la Institución y son la evidencia material del trabajo efectuado por el auditor.

La Unidad de Auditoría Interna, controla los papeles de trabajo y permite el acceso sólo a las personas autorizadas.

El jefe de la Unidad de Auditoría Interna entregará los documentos de auditoría a los auditores externos y a la Corte de Cuentas de la República. Cuando la petición de acceso a los papeles de trabajo y a los informes la realicen terceros ajenos a la institución, distintos de los auditores externos o la Corte de Cuentas de la República, antes de dar a conocer la documentación, el jefe de la Unidad de Auditoría Interna debe obtener la aprobación de la Junta Directiva. Excepto cuando se trate de petición de Fiscalía General de la República o por Orden Judicial.

El jefe de la Unidad de Auditoría Interna, tendrá la responsabilidad dentro del ISRI, de asegurar el control y resguardo de los registros de auditoría interna, además a que partes internas o externas se les puede otorgar acceso a los registros del trabajo y como deben manejarse las solicitudes para acceder a dichos registros. Esta última tendrá que ir acompañada de una Autorización por parte de la Junta Directiva del ISRI.

Los miembros de la Unidad de Auditoría Interna, quedan obligados al secreto profesional de no revelar por ningún motivo los hechos, datos o circunstancias que tengan conocimiento en el ejercicio de su profesión; es decir, están obligados a mantener absoluta discreción respecto a la información, ya que los documentos de auditoría contienen datos que pueden considerarse confidenciales.

8.7 Asignación de recursos para el trabajo.

Determinación del equipo de auditoría.

Con base en el Plan Anual de Trabajo, o el requerimiento correspondiente el jefe de la Unidad de Auditoría Interna, determinará la auditoría a realizar y comunicará a los encargados de las unidades auditables, que serán objeto de evaluación.

[Anexo 4](#) se encuentra modelo de Orden de trabajo o Asignación de Auditoría.

Al seleccionar a los técnicos que serán asignados a una auditoría en particular, el jefe de la Unidad de Auditoría Interna, considerará cuestiones como las siguientes:

- a) Capacidad y experiencia de cada miembro de la Unidad.
- b) Conocimientos especializados necesarios.

Se deberá considerar quien o quienes tendrán a cargo la auditoría, estipulando cuáles serán las funciones que cada uno de los involucrados tendrá en el transcurso de la misma, así como los profesionales o especialistas que participarán en el desarrollo de la auditoría (cuando aplique).

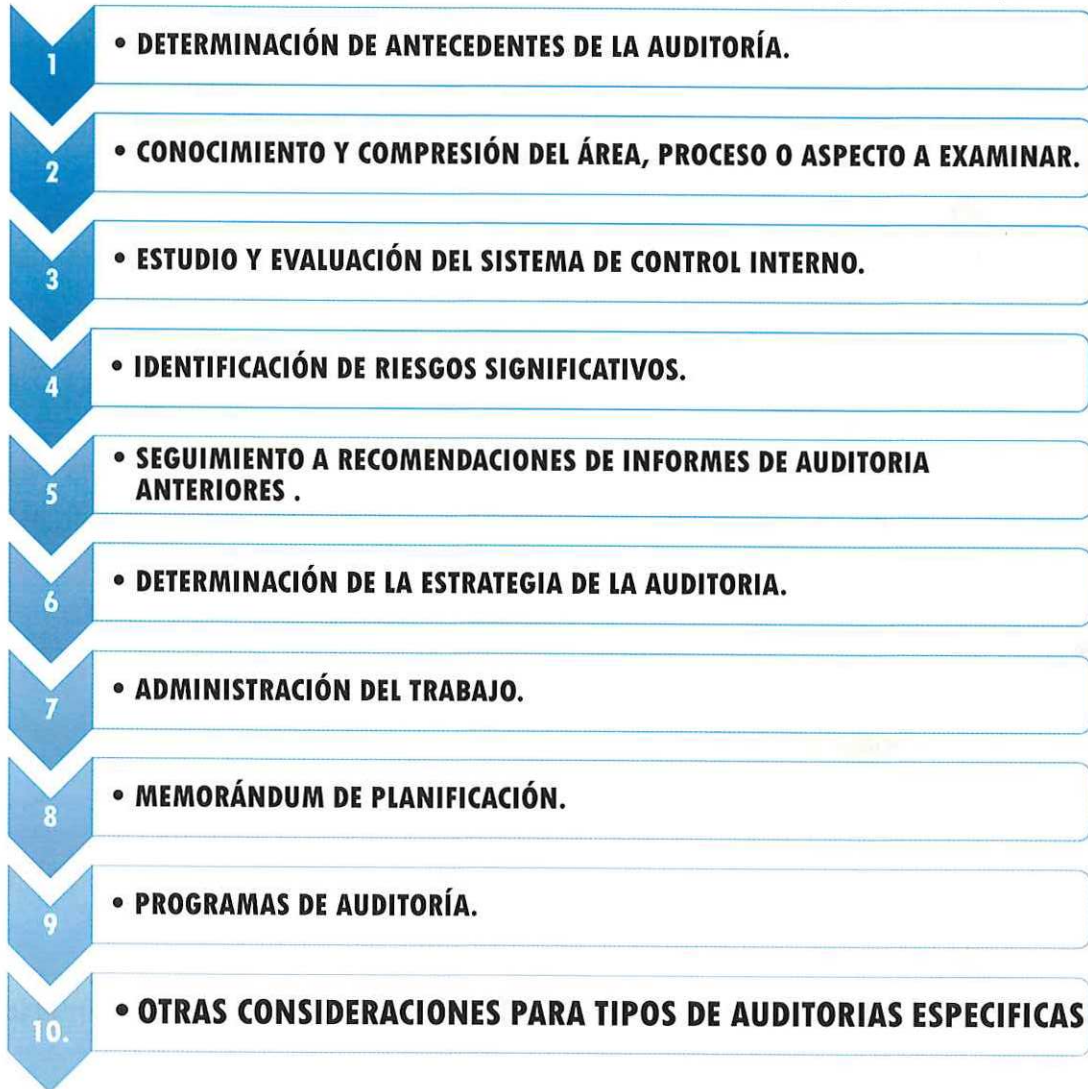
CAPITULO IX. FASE DE PLANIFICACIÓN

Se tiene como etapa inicial la Planificación, la cual consiste en la formulación de una estrategia general y un enfoque detallado para la naturaleza, oportunidad y alcance esperados de la auditoría. El auditor plantea desempeñar la auditoría de manera eficiente y oportuna.

Una planificación adecuada del trabajo de auditoría ayuda a asegurar que se presta atención adecuada a áreas importantes de la auditoría, que los problemas potenciales sean identificados y que el trabajo es completado en forma expedita. La planificación también ayuda para la

apropiada asignación de trabajo a los técnicos encargados del examen y para la coordinación del trabajo hecho por otros auditores y expertos.

Con la designación de cada miembro de la Unidad de Auditoría Interna que estará a cargo del trabajo, se inicia la fase de planificación, de conformidad a las siguientes etapas:



Programa de planificación.

Es el documento de auditoría que deberá incluir los objetivos de la planificación y los procedimientos a desarrollar para obtener el conocimiento del área, proceso o aspecto a examinar, dando como resultado el memorándum de planificación y los programas de auditoría para la ejecución.

Entre los aspectos a desarrollar en la fase de planificación se encuentran los siguientes:

- a) Determinación de los antecedentes y estrategia de la auditoría.
- b) Conocimiento y comprensión del área, proceso o aspecto a examinar.
- c) Estudio y evaluación del Sistema de Control Interno.
- d) Identificación de riesgos significativos.
- e) Seguimiento a recomendaciones de informes de auditorías anteriores, emitidos por Auditoría Interna, por la Corte de Cuentas de la República y las Firmas Privadas de Auditoría.
- f) Riesgo de auditoría, Indicadores de gestión a evaluar (solo aplica para examen de aspectos operacionales o de Gestión), Identificación de áreas o actividades a examinar (cuando aplique), enfoque de auditoría y muestreo (cuando aplique).
- g) Administración del trabajo: Asignación de tareas al equipo auditor, fechas claves, y elaboración del cronograma de actividades.
- h) Memorándum de planificación.
- i) Programa de auditoría.

Ver: [Anexo 5](#)

9.1 Antecedentes de la auditoría.

Se refiere al origen o motivos que determinaron el desarrollo del examen a realizar por la Unidad de Auditoría Interna. Entre los cuales pueden estar los siguientes:

- a) Cumplimiento al plan anual de trabajo de la Unidad de Auditoría Interna.
- b) Por solicitud de la Junta Directiva.
- c) Por solicitud de la Corte de Cuentas de la República u otras Instituciones con competencias legales.

9.2 Conocimiento y comprensión del área.

Uno de los pasos más importantes al ejecutar una planificación de auditoría, es el conocimiento y comprensión del área a evaluar. Esta información puede obtenerse del Manual de Organización, Manual de Descripción de Puestos, Normativa Técnica y Legal Aplicable y otras que se consideren de importancia según la auditoría en estudio.

Para conocer en detalle el área, proceso o aspecto, se desarrollará, al menos lo siguiente:

9.2.1 Objetivos de la Unidad Organizativa o actividad a evaluar.

Se refiere a los fines hacia los cuales se dirige una actividad en general dentro de la Institución, así como también el resultado que esta espera obtener.

Los objetivos pueden ser de corto y largo plazo. El auditor debe enfocarse en los objetivos de corto plazo, debido a que son el punto de partida para delimitar y asociar los riesgos identificados.

9.2.2 Entrevistas con el personal.

Se relaciona con la identificación del personal clave del área a examinar, al identificar el personal clave, el auditor debe efectuar entrevistas que le permitan conocer la realización de las actividades, así como los cambios que se hayan dado en los procesos o en la normativa técnica aplicable durante el período objeto de examen.

Adicionalmente, el auditor debe identificar el personal de contacto que le ayudará a coordinar la obtención de la información que se requerirá en el proceso de auditoría.

9.2.3 Análisis de información financiera y de presupuesto.

El auditor analizará cuando sea necesario, la información financiera y el presupuesto relacionado con el área, proceso o aspecto a examinar, teniendo en cuenta el presupuesto aprobado, sus modificaciones, reprogramaciones y la ejecución del mismo, siempre y cuando sea aplicable.

9.2.4 Disposiciones legales y técnicas aplicables.

El auditor solicitará por escrito la base legal y técnica aplicable del área o procesos a examinar, tanto interna como externa; con el fin de conocer los procedimientos que se ejecutan en el área a auditar y que de acuerdo a su normativa son de carácter obligatorios, además le sustentaran una base para establecer criterios los cuales se usan como referencia en la auditoría y contra los cuales el auditor compara la evidencia. Entre estas podemos mencionar: Reglamentos, Acuerdos de Junta Directiva, Instructivos, Manuales, Políticas, Contratos, aspectos jurídicos externos, entre otros.

Identificación de Criterios de Auditoría a utilizar.

Se entiende por criterios de auditoría, el conjunto de políticas, prácticas, procedimientos o requisitos frente a los cuales el auditor, en ejecución de su trabajo, compara las evidencias obtenidas.

La identificación de dichas normativas ayudará a definir las implicaciones legales que se derivan de las situaciones o actos que serán materia de examen; así mismo, para determinar los procedimientos de auditoría a desarrollar en la fase de ejecución, los cuales deben estar sustentados en este mismo marco legal o reglamentario. Este marco, debe corresponder a la normativa vigente en el período sujeto de examen.

9.2.5 Análisis y actualización del archivo permanente.

El archivo permanente hace referencia a aquellos documentos que son útiles para conocer a la Institución y que se conservan por más de un periodo de tiempo. Este archivo debe contener asuntos que son de permanente y continuo interés, como:

- a) Resumen de la historia de la Institución.
- b) Copia de Acuerdos de Gerencia.
- c) Copia de Acuerdos de Presidencia.
- d) Copia de Acuerdos de Junta Directiva.
- e) Convenios donde esté relacionado la institución.
- f) Copia de refrendas.
- g) Cualquier otro documento que pueda ser útil en los procesos de auditoría.

La actualización del archivo permanente es indispensable para que los auditores se apoyen eficientemente en el proceso de la auditoría. El archivo será de utilidad en la medida que la información que contiene, esté debidamente clasificada y actualizada.

9.2.6 Diagnóstico del área, proceso o aspecto a examinar.

Sobre la base de los resultados de los procedimientos aplicados para obtener conocimiento y comprensión del área, proceso o aspecto a examinar, deberá concluirse con un diagnóstico, en el que se destaquen los aspectos identificados que sean de importancia para la realización de la auditoría.

9.3 Estudio y evaluación del Sistema de Control Interno.

El control Interno, según COSO, es un proceso ejecutado por la junta directiva, administración y demás personal, diseñado para dar una seguridad razonable al respecto de los objetivos relacionados con la operación, reporte y cumplimiento tomando en consideración lo siguiente:

1. Efectividad y eficiencia en las operaciones.
2. Suficiencia y confiabilidad de la información.
3. Cumplimiento de las leyes y regulaciones.

El control interno está integrado por cinco componentes y 17 principios que están interrelacionados con los procesos administrativos de la entidad:

1. **Ambiente de control:** Es el conjunto de normas, procesos y estructura que sirve de base del control interno.
2. **Evaluación de riesgos:** Es el proceso de identificar, evaluar y tratar los riesgos que intervengan para el logro de los objetivos.
3. **Actividades de control:** Son las políticas y procedimientos establecidos para mitigar el riesgo.
4. **Información y comunicación:** La comunicación fluye en todas las direcciones de la entidad, con el fin de llevar a cabo las responsabilidades del control interno.
5. **Supervisión y seguimiento:** Corresponde a la evaluación continua del funcionamiento de los cinco componentes del control interno.

Son 17 principios del control interno efectivo:

1. Ambiente de control:

- ✓ La Institución ha demostrado su compromiso con la integridad y valores éticos.
- ✓ La junta directiva debe demostrar independencia en la gestión y supervisión del control interno.
- ✓ La alta dirección debe establecer la estructura, líneas de autoridad y responsabilidad para el logro de los objetivos.
- ✓ La Institución debe demostrar su compromiso para atraer, desarrollar y retener personas.
- ✓ Para el logro de sus objetivos, la Institución debe contar con personal responsable del control interno.

2. Evaluación de riesgos:

- ✓ Los objetivos deben estar claros para que la Institución pueda identificar los riesgos relacionados.
- ✓ La Institución debe identificar y evaluar sus riesgos.
- ✓ La organización gestionará el riesgo de fraude.
- ✓ La Institución debe identificar los cambios que pueden afectar el sistema de control interno.

3. Actividades de control:

- ✓ Se deben desarrollar actividades de control que contribuyan a mitigar los riesgos para el cumplimiento de los objetivos.
- ✓ Se seleccionará y desarrollarán controles generales sobre la tecnología de la información.
- ✓ Se implementarán actividades de control mediante políticas y procedimientos.

4. Información y comunicación:

- ✓ Generar información relevante sobre el funcionamiento de los otros componentes.
- ✓ La organización compartirá los objetivos y responsabilidades de control.
- ✓ La entidad comunicará todo aquello que afecte a los otros componentes de control.

5. Actividades de supervisión:

- ✓ La organización llevará a cabo evaluaciones continuas sobre la presencia y funcionamiento de los componentes del sistema de control interno.
- ✓ Se evaluará y comunicará las deficiencias del control interno.

La Unidad de Auditoría Interna del ISRI tomara como base el Reglamento de las Normas Técnicas de Control Interno especificas del ISRI vigentes; para el estudio y evaluación del Sistema de Control Interno.

A continuación, se detallan los métodos que se pueden utilizar para el estudio y evaluación del Sistema de Control Interno:

a) Método de cuestionario o preguntas.

En este método se elaboran previamente una serie de preguntas en forma técnica.

Estas preguntas deben ser redactadas en una forma clara y sencilla para que sean comprensibles por las personas a quienes se les solicitará que las respondan. Una respuesta negativa advierte debilidades en el control interno; en los casos en que la documentación no sea presentada, se aplicarán procedimientos alternativos en el desarrollo del examen, los cuales ayudarán a determinar si los controles operan tal como fueron diseñados.

En Anexo 6, se muestra un formato de cuestionario de evaluación del Sistema de Control Interno.

De acuerdo a la evidencia mostrada por los funcionarios y empleados entrevistados, el auditor en base a su juicio profesional deberá asignar una calificación a cada repuesta obtenida, la cual podrá ser del 1 al 5, considerando que entre mayor sea la calificación, más fuerte y efectivo es el sistema de control interno de la unidad organizativa auditada.

El siguiente cuadro muestra la calificación que determinará el auditor a las respuestas que obtenga de los funcionarios o empleados entrevistados y de la documentación que haya tenido a la vista:

Calificación	Ponderación de la respuesta obtenida
1	Deficiente.
2	Regular.
3	Bueno.
4	Muy Bueno.
5	Excelente.

En Anexo 7, se muestra una Matriz de evaluación del Sistema de Control Interno, para ponderar las respuestas obtenidas en el cuestionario de control interno.

Ejemplo: Al evaluar los componentes del Sistema de Control Interno, a través de un cuestionario de 72 preguntas obtuvo los siguientes resultados:

Componente	Sumatoria de respuestas obtenidas				
	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
Ambiente de control.	3	1	2	5	2
Valoración de riesgos.	4	0	2	5	1
Actividades de control.	2	3	11	10	5
Información y comunicación.	1	1	0	8	0
Monitoreo.	2	0	0	4	0
Total.	12	5	15	32	8

Con el resultado anterior, el auditor multiplicará el número de respuestas por cada ponderación correspondiente. Para el ejemplo de Ambiente de Control, se determinaron que 5 preguntas tienen ponderación de 4, por lo tanto, el producto que se obtiene es de 20, y así se realizara para cada componente y sus respuestas.

A continuación, se muestra el resultado:

Componente	Sumatoria de respuestas obtenidas				
	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
Ambiente de control.	3	2	6	20	10
Valoración de riesgos.	4	0	6	20	5
Actividades de control.	2	6	33	40	25
Información y comunicación.	1	2	0	32	0
Monitoreo.	2	0	0	16	0
Total.	12	10	45	128	40

Posteriormente se suma el total de las calificaciones asignadas:

$$12+ 10+45+ 128+40 = 235.$$

Calificación= $\frac{\text{Total de Ponderación a los Componentes del Sistema}}{\text{Número de Preguntas.}}$

= 235 (total de ponderación) / 72 (preguntas)= 3.26

Con el resultado obtenido el auditor deberá determinar la evaluación del Sistema de Control Interno, según los siguientes parámetros:

Rango	Calificación	Evaluación del sistema de control interno
1.0 a 1.9	Bajo	Débil
2.0 a 3.9	Moderado	Medio
4.0 a 5.0	Alto	Fuerte

Conclusión:

De acuerdo a los parámetros establecidos, el resultado de 3.26 corresponde a una calificación **Moderada**, que representa que la evaluación del Sistema de Control Interno es **Medio**.

b) Método de narrativa.

También llamado “descriptivo” consiste en hacer una narración por escrito de las características del control de actividades y operaciones que se realizan y relacionan a departamentos, personas, operaciones, registros contables y otros que tengan que ver con el sistema de control interno institucional.

Esta información se obtiene de las entrevistas efectuadas a los funcionarios y empleados responsables de las actividades y procesos que se ejecutan en las áreas organizativas que se examinarán. Anexo 8

9.4 Identificación de riesgos significativos.

Un riesgo es un factor que se puede generar en el ambiente externo o interno de nuestra Institución y que al materializarse puede hacer que no se logren los objetivos Institucionales.

La tarea de la administración y de sus auditores en cuanto a los riesgos, es identificar los riesgos significativos (alta probabilidad de ocurrencia con impacto significativo) que puedan impedir que la Institución logre sus objetivos.

Identificados los riesgos de la Institución significativos, la administración de la institución debe definir las posibles respuestas. Las respuestas pueden ser:

- Aceptar el riesgo (asume el impacto)
- Intentar reducir el riesgo (implementa controles)
- Transferir el riesgo (utiliza seguros)
- Evitar el riesgo (se retira del ambiente que le genera el riesgo)

El riesgo es la posibilidad de que ocurra un acontecimiento que tenga un impacto en el alcance de los objetivos institucionales. El riesgo se mide en términos de impacto y probabilidad. Por eso, una condición previa para la valoración de riesgos es el establecimiento de objetivos, enlazados en niveles diferentes y consistentes internamente. La valoración de riesgos es la identificación y análisis para el logro de los objetivos, formando una base para la determinación de cómo deben administrarse los riesgos.

El auditor debe verificar la existencia de una matriz de riesgos elaborada por la administración, enfocada a los riesgos relevantes, su impacto potencial que se mantenga a un nivel aceptable, además debe conocer y comprender la adecuación y eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control de la unidad organizativa o actividad, a través de las acciones implementadas por la administración, e identificar los aspectos de mejora con respecto a la gestión de riesgo y control de la actividad, implementada por la administración.

En caso que la administración no haya identificado los riesgos potenciales, el auditor deberá identificar los riesgos en base al análisis de las actividades que se desempeñan en la institución.

Para poder identificar los riesgos, el auditor debe considerar como mínimo los siguientes aspectos:

- Identificar los objetivos del plan estratégico u operativo, que aplica el área a examinar.
- Describir las actividades claves relacionadas con los objetivos que se desempeñan en el área a examinar.

Clasificar el riesgo de acuerdo a las siguientes definiciones:

- **Riesgo Inherente:**

Es aquel que puede existir de manera intrínseca en toda actividad. Puede generarse por factores internos o externos y no puede ser eliminado.

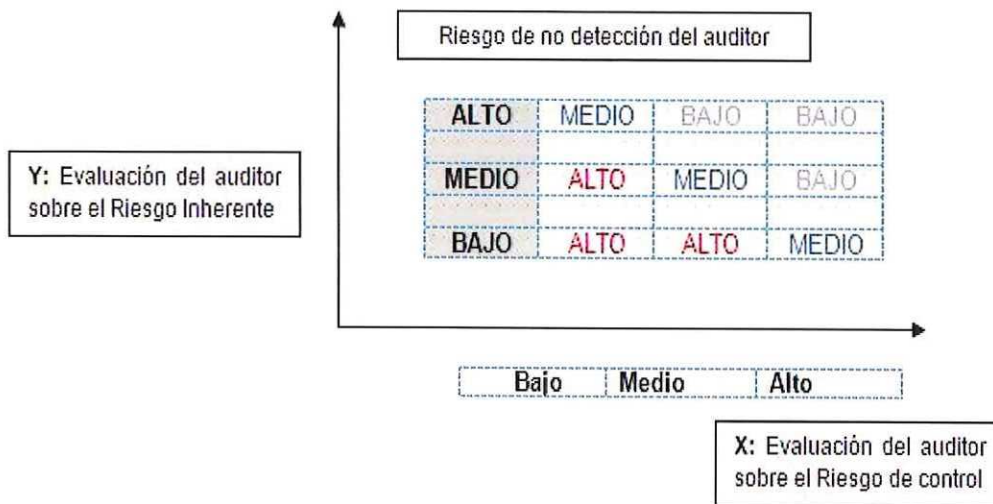
- **Riesgo de Control:**

Es la probabilidad de que los sistemas de control interno y control contable, diseñados e implementados por la administración de una Institución, sean incapaces de prevenir, o en su defecto de detectar y corregir, errores de importancia relativa.

- **Riesgo de Detección:**

Es la probabilidad de que los procedimientos aplicados por el auditor para reducir el riesgo de auditoría a un nivel aceptablemente bajo; no detecten la existencia de una incorrección que podría ser material, considerada individualmente o de forma agregada con otras incorrecciones.

Se debe de describir el riesgo quien es el responsable y su cualificación debiendo el auditor estimar la probabilidad e impacto para determinar si la calificación será **alta, moderada o baja**, pudiendo ubicar los riesgos en el siguiente esquema: Anexo 9



NIVEL DE RIESGO ESPECÍFICO (INHERENTE Y DE CONTROL)	SIGNIFICATIVIDAD DE LOS FACTORES DE RIESGO		PROBABILIDAD DE OCURRENCIA
	CUANTITATIVOS	CUALITATIVOS	
BAJO	POCO SIGNIFICATIVA	Existen pocos y no importantes	IMPROBABLE
MEDIO	SIGNIFICATIVA	Existen algunos de cierta importancia	POSIBLE
BAJO	MUY SIGNIFICATIVA	Existe muchos e importantes	PROBABLE

Al evaluar los riesgos, el auditor debe considerar lo siguiente:

- Abstenerse de asumir cualquier responsabilidad propia de la administración, como es la gestión de riesgos.
- Debe tener claro que la responsabilidad de la gestión de riesgos recae en la administración.
- No debe manejar ninguno de los riesgos a nombre de la administración.
- Evaluar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, pero no debe tomar las decisiones sobre gestión de riesgos.

9.5 Seguimiento a recomendaciones de informes anteriores.

El auditor detallará en su Plan Anual de Trabajo, el seguimiento a recomendaciones de ejercicios anteriores; para lo cual gestionará la obtención de los informes de auditorías anteriores, emitidos por la Corte de Cuentas de la República y las Firmas Privadas de Auditoría, asimismo los informes de Auditoría Interna, a efecto de programar las actividades de seguimiento a las recomendaciones contenidas en ellos.

Para efectuar el seguimiento, el auditor solicitará a la administración la evidencia sobre las acciones efectivas que se han implementado, con la finalidad de ser analizadas, determinando el cumplimiento a dichas recomendaciones.

El resultado del seguimiento a las recomendaciones de auditoría, serán comunicados a la Máxima Autoridad de la Institución, a través de un informe de auditoría.

9.6 Determinación de la estrategia de la auditoría.

Los miembros de la Unidad de Auditoría Interna, deben efectuar un análisis general durante el proceso de la auditoría; permitiendo el cumplimiento de las actividades a realizar. La comprensión integral para determinar el alcance de auditoría, requiere el previo conocimiento del área y los resultados de auditorías anteriores.

9.6.1 Determinación de los objetivos de la auditoría.

Es la determinación de la finalidad de la auditoría y estudio preliminar para realizar la planificación, los miembros de la Unidad de Auditoría Interna consideraran la información obtenida en el estudio y evaluación del sistema del control interno.

Objetivo General

Se relaciona con el propósito o finalidad por el cual se desarrollará la auditoría a un área, proceso o aspecto puntual.

Objetivos específicos.

Comprende las acciones a tomar en cuenta y cumplir con el objetivo general.

9.6.2 Determinación del alcance de la auditoría

El alcance señala los límites de la auditoría: tipo, área, proceso o aspecto a examinar, periodo, y cuando se evalúa el aspecto financiero, los rubros, cuentas o subcuentas objeto de examen.

Además, se debe señalar que la auditoría se ha efectuado de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la Republica.

9.6.3 Determinación del riesgo de auditoría.

Riesgo de Auditoría (RA).

El riesgo de auditoría se determinará mediante los siguientes componentes:

Riesgo inherente, riesgo de control y riesgo de detección, los dos primeros corresponden al ISRI y el último al auditor.

El riesgo inherente y de control se puede determinar utilizando los siguientes métodos:

1. Narrativa y Flujograma: El auditor debe describir y sustentar las razones por las cuales concluye que el riesgo se ubica en el nivel determinado.
2. Cuestionario: El auditor debe asegurarse de haber verificado la evidencia que le permitió ponderar los resultados de cada pregunta, y que la ponderación total entre el número de preguntas efectuadas le permitió ubicar el nivel de riesgo.

Riesgo Inherente (RI).

Es la susceptibilidad a errores de una actividad o proceso que pudiera ser de importancia relativa, individualmente o cuando se agrega con representaciones erróneas, asumiendo que no hubo controles internos relacionados.

El auditor debe examinar y analizar al menos los siguientes aspectos, según corresponda al tipo de auditoría a realizar:

- a) Naturaleza del área, proceso o aspecto a examinar.
- b) Volumen y complejidad de las transacciones.

- c) Fortaleza de la visión sistémica y organizacional.
- d) Utilización de indicadores para evaluar su gestión.
- e) Integridad y competencia de la administración.
- f) Situación presupuestaria y patrimonial.
- g) Cambios en la administración durante el período.
- h) Susceptibilidad de los activos a pérdidas o malversación.
- i) Transacciones inusuales.

La evaluación del riesgo inherente podrá realizarlo utilizando narrativa, cuestionario u otro método que estime adecuado; independientemente del método utilizado al final concluirá estableciendo el nivel de riesgo el cual podrá ser: Alto, Moderado o Bajo. De conformidad al Artículo 132 de las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental.

Riesgo de Control (RC).

Es el riesgo de que cuando ocurran errores no sean detectados ni corregidos por el Sistema de Control Interno implantado por la Administración. La determinación del riesgo de control es un aspecto fundamental para todas las variables que conforman la estrategia de auditoría, en consecuencia, el auditor debe contar con la experiencia y conocimiento del área, proceso o aspecto a examinar. En base a la evaluación del Sistema de Control Interno, se considerará los siguientes riesgos:

Evaluación del control interno	Riesgo de control
Fuerte	Bajo
Medio	Moderado
Débil	Alto

Para el ejemplo desarrollado en literal **a)** del numeral **6.4** Estudio y evaluación del Sistema de Control Interno, el valor de la evaluación fue de 3.26, por lo tanto, la clasificación del riesgo es Moderado.

Riesgo de Detección (RD).

El riesgo de detección corresponde al auditor, es inversamente proporcional al riesgo inherente y de control. A continuación, se presenta la relación inversa del riesgo de detección con respecto al riesgo inherente y de control:

Riesgo inherente	Riesgo de control	Riesgo de detección
Bajo	Bajo	Alto
Moderado	Moderado	Moderado
Alto	Alto	Bajo

El riesgo de detección se determina cuantificando el riesgo inherente, riesgo de control, riesgo de auditoría, sustituyendo esos valores en la fórmula del riesgo de auditoría y mediante despeje se obtiene el factor riesgo de detección; el resultado de aplicar esa fórmula, indica el nivel de riesgo de detección, el cual podrá ser bajo, moderado o alto. De conformidad a lo establecido en el Artículo 134 de las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental.

Fórmula:

$$RA = RI * RC * RD$$

Despejando: $RD = \frac{RA}{RI * RC}$

Estimación de riesgo de auditoría. Tabla de Modelo de Riesgo:

Nivel Del riesgo Inherente.	Nivel de riesgo de control interno.			
		Alto.	Moderado.	Bajo.
Alto.		Alto.	Alto.	Moderado.
Moderado.		Alto.	Moderado.	Bajo.
Bajo.		Moderado.	Bajo.	Bajo.

Para efectos ilustrativos, planteamos el siguiente ejemplo en relación con la tabla anterior: Si hemos evaluado el riesgo inherente como alto y el riesgo de control como moderado, entonces el resultado de ambos riesgos sería nivel de riesgo alto.

A continuación, se presenta una tabla para poder evaluar el Riesgo Inherente y de Control:

Riesgo	Alto	Moderado	Bajo
Inherente	0.60	0.50	0.40
Control	0.80	0.50	0.20

El riesgo de auditoría generalmente se ubica en un rango del 5% al 10%, lo que implica un nivel de confianza del 95% al 90% respectivamente; sin embargo, el auditor puede utilizar otros niveles de riesgo y confianza, pero debe tomar en cuenta que a medida el riesgo se acerca a cero, implica una muestra más grande y, por tanto, el examen se vuelve más extenso, caso contrario sucede cuando se aleja de ese parámetro.

Para un nivel de confianza del 95%, el riesgo inherente (RI) de acuerdo al ejemplo desarrollado anteriormente es moderado, por lo tanto, corresponde a un factor de 50% y de acuerdo al riesgo de control (RC) determinado, corresponde a un factor de 50%; entonces tenemos que nuestro riesgo de detección se calcula despejando la fórmula de la siguiente manera:

$$\begin{aligned} RA &= RI \times RC \times RD \\ RD &= RA / (RI \times RC) \\ RD &= \frac{0.05}{0.50 \times 0.50} = 0.20 \end{aligned}$$

Nuestro riesgo de detección será del 20% (Bajo), es decir, que nuestro nivel de confianza en las pruebas sustantivas es del 80%.

Análisis de la confianza en la Auditoría.

Riesgo inherente:

Del conocimiento y la consideración de la naturaleza del área, proceso o aspecto a examinar, hemos fijado este riesgo en un 50%, lo que significa que se tiene un 50% de confianza en que se puedan detectar errores, sin tener en cuenta el control interno.

Por ejemplo, de 100 errores existentes se puede concluir lo siguiente:

$(100 \text{ errores} \times 0.50) = 50 \text{ errores}$

$(100 - 50) = 50 \text{ errores que no pueden ser detectados.}$

Riesgo de control:

Del estudio del sistema de control interno hemos fijado un riesgo del 50%, es decir, confiamos en que los controles internos detectarán el 50% de los errores que se filtran después de los que puedan ser mitigados por la naturaleza del área, proceso o aspecto a examinar.

$50 \text{ errores} \times 0.50 \text{ (no puede detectar el control interno)} = 25$

$(50 - 25) = 25 \text{ errores que no pueden ser detectados ni por el control interno ni por el ambiente de control establecido por la institución o Proyecto, es decir pasan 25 errores.}$

El nivel de este riesgo determina la naturaleza de los procedimientos de auditoría que se desarrollarán en los programas; por lo tanto, si el nivel de riesgo de control se establece como bajo, debe aplicar más procedimientos de cumplimiento y menos sustantivos; pero si ese nivel se considera moderado, podrá aplicar procedimientos de doble propósito; en cambio si el nivel es alto, debe aplicar más procedimientos sustantivos y menos de cumplimiento.

No obstante, cuando por la naturaleza del examen no sea viable la aplicación de procedimientos sustantivos, el auditor aplicará procedimientos de cumplimiento, independientemente del nivel de riesgo determinado.

Por lo tanto, para el ejemplo desarrollado, por haberse determinado un riesgo moderado, los procedimientos a aplicar, son los de doble propósito, quiere decir que el auditor interno debe aplicar procedimientos de cumplimiento y sustantivos.

Riesgo de detección:

Según nuestros cálculos de riesgo de detección, indica que existe el 20% de riesgo que nuestras pruebas, no sean capaces de detectar 25 errores que nos quedan. Consecuentemente, la confianza que depositamos en nuestros procedimientos sustantivos es del 80% para lograr una confianza total del 95%.

$25 \text{ errores} \times 0.80 = 20$

$(25 - 20) = 5$ errores que no detectarían nuestras pruebas.

El alcance de los procedimientos de auditoría dependerá del nivel en que se ubique este riesgo, así: Si el nivel de riesgo es bajo, el alcance será el máximo; pero si el nivel es alto, el alcance será mínimo.

Confianza de auditoría:

El riesgo de auditoría es del 5%, la confianza de la Auditoría es de 95%, o sea que, de los 100 posibles errores, al final deberían ser detectados 95 de ellos, para emitir una conclusión apropiada de acuerdo al objetivo del examen y resultados obtenidos.

A continuación, se presenta una relación entre el riesgo de control, el nivel de confianza, riesgo de detección, el porcentaje de muestra a examinar y tipo de procedimientos a ejecutar:

Riesgo de control	Nivel de confianza en sistema de control interno	Riesgo de detección	Porcentaje de muestra	Tipo de procedimientos
Alto.	No confianza.	Bajo.	Alto	Más pruebas sustantivas (analíticas y detalle) y menos pruebas de cumplimiento o de control.
Moderado	Medio	Moderado	Medio	Doble Propósito (combinación de procedimientos de cumplimiento y sustantivos).
Bajo	Confianza	Alto	Bajo	Más pruebas de cumplimiento o de control y menos pruebas sustantivas.

9.6.4 Indicadores de Gestión

Los indicadores se emplean para la medición del desempeño como parámetros cualitativos y cuantitativos que detallan la medida en la cual un determinado objetivo ha sido logrado; Solo aplica para auditoría de aspectos operacionales o de gestión cuando sea necesario.

Existen diferentes clasificaciones de indicadores: **eficacia, eficiencia, efectividad, economía, equidad y excelencia.**

Estos indicadores son de utilidad al auditor para:

- Hacer análisis y comparaciones.
- Valorar y verificar las aseveraciones y estimaciones de la Administración.
- Visualizar numérica y gráficamente el desempeño organizacional de planes, programas, áreas, procesos y actividades.
- Identificar las pruebas de auditoría a realizar.

a) Indicadores definidos por la institución.

De conformidad al Artículo 138 de las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental, si la institución cuenta con un Sistema de Gestión basado en Indicadores, como mecanismo de control para medir el avance y cumplimiento de objetivos y metas institucionales, entonces el auditor validará y comprobará que tales indicadores miden los procesos o actividades claves de la unidad evaluada y que la Administración monitorea sus resultados y toma las acciones correspondientes en caso se den desviaciones importantes o inusuales.

Evaluación de indicadores de gestión.

El auditor debe retomar los indicadores de gestión que posee la institución, relacionados con la unidad auditada, con la finalidad de evaluar su cumplimiento y opinar en la conclusión del examen.

En Anexo 23 , se presenta Matriz de evaluación de diseño e implementación de indicadores establecidos por la Administración.

b) Indicadores definidos por el auditor.

En el caso que la institución no haya diseñado sus propios indicadores o que el auditor determine que los diseñados por la administración no son suficientes o adecuados, el auditor debe elaborarlos identificando las variables que los integran, a efecto de facilitar la evaluación en términos de eficiencia, eficacia, efectividad, economía, equidad y excelencia. En consecuencia, el auditor debe contar con el conocimiento suficiente sobre las relaciones entre dichas variables y el tipo de indicadores que resultan de las mismas; de igual forma debe conocer qué tipo de información corresponde a esas variables para solicitarla de forma puntual. Todo esto de conformidad al Artículo 140 de las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental.

Para definir los indicadores, el auditor debe tener en cuenta sus características más relevantes, tales como:

Características.	Descripción.
Oportunidad.	Deben permitir obtener información en tiempo real, de forma adecuada y oportuna.
Prácticos.	Que se facilite su recolección y procesamiento.
Claros.	Ser comprensible, tanto para quienes lo desarrollen como para quienes lo estudien o lo tomen como referencia.
Explícitos.	Definir de manera clara las variables con respecto a las cuales se analizará para evitar interpretaciones ambiguas.
Transparentes/Verificable.	Su cálculo debe estar adecuadamente soportado y ser documentado para su seguimiento y trazabilidad.

9.6.4.1 Asignar responsabilidades.

Cuando el auditor haya construido los indicadores más importantes del área, proceso o aspecto a examinar, asociados con los productos/servicios generados o prestados; el auditor identificará los funcionarios y/o empleados que son responsables de cada indicador de gestión construido, siendo estos los responsables de proporcionar la información necesaria para evaluar dichos indicadores. Es necesario, además, identificar los responsables de cada indicador construido, para facilitar la comunicación de los resultados del examen, a los funcionarios y empleados relacionados con los hallazgos de auditoría.

9.6.4.2 Construir formulas.

Al construir la fórmula de cálculo del indicador, el auditor, debe asegurarse que es factible obtener información de las variables a medir, a fin de obtener el resultado esperado para evaluar la gestión.

TIPO DE INDICADOR	VARIABLES RELACIONADAS
Eficacia	- Objetivos de la institución, área, proceso o aspecto a examinar.
Eficiencia	- Plan Estratégico.
Efectividad	- Plan Operativo.
Economía	- Metas.
Excelencia	- Plan de compras anuales.
Equidad	- Reporte de adquisiciones.
	- Programación de Ejecución Presupuestaria.
	- Ejecución Presupuestaria.
	- Avance de obra de proyectos.
	- Informe de cumplimiento de metas.
	- Informe de servicios prestados.
	- Reporte de usuarios atendidos.
	- Reporte de Ingresos obtenidos.
	- Informe de Rendición de Cuentas.
	- Informe de quejas y reclamos atendidos.

Ejemplo de indicadores:

A continuación, se presentan ejemplos de diferentes tipos de indicadores:

Fórmula.	Que busca medir.
Eficiencia.	
Tiempo ejecutado / Tiempo programado.	Nivel de cumplimiento tomando como referencia el tiempo.
Recursos utilizados / Recursos planeados.	Volumen de recursos utilizados frente a los planeados.
Gastos ejecutados / Gastos programados.	Relación de los gastos ejecutados frente a los presupuestados.
Metas ejecutadas / Metas programadas.	Relación de metas cumplidas frente a las programadas.
Eficacia.	
La reducción del tiempo de respuesta de determinado servicio público.	Mejora en el tiempo de respuesta del servicio.
Efectividad.	
Cantidad de productos o metas ejecutados/ Demanda total de productos o metas.	Impacto de las metas ejecutadas con relación a la demanda.
Plazo medio de las listas de espera para recibir determinado servicio.	Gestión en el servicio.

Productos y/o servicios conforme/ Total de productos y/o servicios.	Mide la calidad de los procesos permitiendo detectar las deficiencias en etapas próximas en su origen.
Economía.	
Costo de bien o servicio adquirido / Monto presupuestado para bien o servicio adquirido.	Economía en la asignación de recursos y el valor que se utilizó para adquirir el bien o servicio.
Valor ejecutado de proyecto/ Monto programado del proyecto.	Economía en la ejecución de proyecto.
Gasto real / Crédito presupuestado inicialmente.	Mide el grado de economía de los recursos con respecto al presupuesto aprobado.
Equidad.	
El número y características de los usuarios de un determinado servicio/ Total de la población potencialmente usuaria.	Mide el acceso de la población en general a los servicios públicos brindados.
Grado de extensión de servicios públicos en zonas de bajo nivel adquisitivo / Total de servicios públicos en zonas de similar número de habitantes y mayor nivel adquisitivo.	Mide la posibilidad del acceso a los servicios públicos, de los diferentes grupos sociales.

Excelencia.	
Calidad obtenida / Calidad programada.	Satisfacción del cliente, frente al producto o servicio recibido.

En Anexo 24 el formato de la ficha técnica para indicadores

9.6.4.3 Validar indicadores.

La etapa de validación permite asegurar la transparencia y confiabilidad del indicador, para que se constituya en una herramienta que permita realizar una planificación adecuada de los indicadores a evaluar.

En Anexo N.º 22 se presenta, a manera de ejemplo, Matriz de evaluación de indicadores, para evaluar el resultado de los indicadores de gestión.

El resultado final de la evaluación, deberá documentarse, analizarse y compararse con los criterios legales y técnicos aplicables, a efecto de definir si constituye hallazgo, para comunicarlo a la administración. Las conclusiones del auditor sobre la gestión de la unidad evaluada deben respaldarse en los documentos de auditoría.

9.6.5 Identificación de áreas o actividades a examinar.

Las actividades o áreas que se examinan tienen que ser significativa cuando presente la posibilidad razonable que contenga errores, ya sea individuales o en su conjunto.

Para determinar las áreas o actividades a examinar, el auditor, debe considerar los resultados obtenidos en los aspectos evaluados en la fase de planificación:

- a) Conocimiento y comprensión del área, proceso o aspecto a examinar.
- b) Estudio y evaluación del Sistema de Control Interno.
- c) Identificación de riesgos significativos.

- d) Seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones de los informes de auditorías anteriores.
- e) Evaluación de indicadores de gestión establecidos para medir procesos sustantivos o actividades claves, de ser aplicable.

Los resultados se determinarán según las áreas o actividades que el auditor considere en los aspectos evaluados en la fase de Planificación. Tomando en cuenta el cumplimiento de recomendaciones de informes de auditorías anteriores.

9.6.6 Enfoque de auditoría.

Mediante el enfoque de auditoría se define la naturaleza y alcance de los procedimientos a desarrollar en la fase de ejecución.

La naturaleza se refiere al tipo de pruebas a realizar (procedimientos de control o de cumplimiento y/o procedimientos sustantivos) requeridos para reducir el riesgo de auditoría a un nivel aceptable.

El alcance de los procedimientos consiste en determinar con base en el conocimiento del ente, la profundidad y el énfasis de los procedimientos a aplicar, a efecto de alcanzar los objetivos de la auditoría; se establecerá considerando el nivel de riesgo de detección determinado.

El auditor al diseñar los procedimientos debe tomar en cuenta el riesgo de auditoría y el nivel de confianza del Sistema de Control Interno del área a examinar.

El nivel de riesgo de control determina la naturaleza de los procedimientos de auditoría:

- Si se establece como bajo, el auditor debe aplicar más procedimientos de cumplimiento y menos sustantivos.
- Si el riesgo de control se considera moderado; aplicará procedimientos o pruebas de cumplimiento y sustantivas.
- Si el nivel del riesgo de control se determina alto, realizará más procedimientos sustantivos y menos de cumplimiento.

No obstante, cuando por la naturaleza del examen no sea viable la aplicación de procedimientos sustantivos, el auditor aplicará procedimientos de cumplimiento, independientemente del nivel de riesgo determinado.

9.6.7 Enfoque de muestreo.

El enfoque de auditoría se emplea para obtener una evidencia real y una base razonable para la formulación de conclusiones sobre una población de la cual se extrae la muestra.

Muestreo en auditoría consiste en la aplicación de procedimientos de auditoría a menos del 100% de los elementos dentro de una clase homogénea de datos, artículos, transacciones o saldos de cuenta, de tal manera que todas las unidades de muestreo, presenten la misma probabilidad de ser seleccionadas.

De ser aplicable el muestreo, el auditor deberá diseñar y seleccionar una muestra, ejecutar los procedimientos de auditoría y evaluar los resultados del examen a la muestra determinada para obtener una evidencia suficiente, fiable, relevante y útil para cumplir con los objetivos del examen.

Suficiente se refiere a que la información se basa en hechos, que sea adecuada y convincente para que una persona prudente e informada llegue a la misma conclusión que el auditor.

Fiable se refiere a que se obtenga la mejor información mediante el uso de las técnicas apropiadas.

Relevante se refiere a que la información soporte las observaciones y recomendaciones y que sea consistente con los objetivos de la auditoría.

Útil se refiere a que la información facilite el aseguramiento de que la institución cumplirá con sus objetivos.

Definición del método y la técnica de muestreo (De ser aplicable).

En la fase de planificación, el equipo de auditoría o Jefe de la Unidad de Auditoría Interna definirá en la estrategia, el método y la técnica de muestreo que utilizará en la fase de ejecución.

a) Métodos de muestreo.

El auditor debe definir el método de muestreo que aplicará en la fase de ejecución, pudiendo ser:

- Estadístico: De conformidad al Artículo 148 de las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental el método de muestreo estadístico requiere de la utilización de técnicas que permitan la formulación de conclusiones soportadas en niveles de confianza aritmética sobre una población de datos.

Es crítico que la muestra de transacciones o ítems sea representativa de la población; si no se asegura que la muestra sea representativa de la población, se limita la capacidad de obtener las conclusiones e incluso podrían generarse conclusiones erróneas. El auditor deberá validar la integridad de la población para asegurar que la muestra se extrae de un conjunto de datos apropiados.

- No estadístico o juicioso: De conformidad al Artículo 149 de las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental el método de muestreo no estadístico consiste en el enfoque utilizado por el auditor que requiere emplear su propio conocimiento o experiencia para determinar el tamaño de la muestra.

Este muestreo puede no ser objetivo y, por lo tanto, los resultados de una muestra de este tipo pueden carecer de justificación matemática al extrapolarse las conclusiones al total de la población, es decir, la muestra puede ser sesgada y no representativa de la población. El muestreo no estadístico puede emplearse cuando se requieren resultados rápidos o cuando se requiere confirmación de una condición antes que la necesidad de extraer conclusiones que presenten una exactitud matemática.

Para definir el tamaño de la muestra bajo el enfoque de muestreo no estadístico, puede tomarse en consideración la siguiente relación:

Riesgo de auditoría.	Tamaño de la muestra.
Mayor riesgo de auditoría.	Menor tamaño de la muestra.
Menor riesgo de auditoría.	Mayor tamaño de la muestra.

Retomando el ejemplo desarrollado en el numeral 6.7.2 Determinación del Riesgo de Auditoría, se ha establecido un nivel de riesgo de detección bajo, esto se debe a que el auditor no confía en los controles implementados por la institución, en consecuencia, el porcentaje de la muestra a examinar es alto, y aplicará una cantidad mayor de procedimientos que le permita tener seguridad razonable al emitir la conclusión. Por consiguiente, la relación existente entre el riesgo de auditoría y el tamaño de la muestra es inversamente proporcional.

El porcentaje de muestra, de acuerdo al riesgo determinado, a utilizar será según lo siguiente:

Porcentaje	Calificación del riesgo de detección
20% a 40%	Alto
40% a 60%	Moderado
60% al 80%	Bajo

b) Técnicas de muestreo.

Entre las técnicas de selección de la muestra a utilizar en la fase de ejecución, se encuentran las siguientes:

- **Muestreo aleatorio:** Cada elemento de la población tiene la misma probabilidad de ser seleccionado para la muestra y no contempla condiciones predeterminadas.
- **Muestreo por unidades monetarias:** Utilizado para identificar errores monetarios en "sumas y saldos" de una cuenta; por ejemplo, revisando el saldo de deudores monetarios, el auditor interno podría seleccionar las partidas particulares de mayor monto, para lograr mayor cobertura en términos monetarios.
- **Muestreo estratificado:** Utilizado para separar la población entera en subgrupos; por ejemplo, agrupar documentos por monto o por fecha de emisión.
- **Muestreo por atributos:** Utilizado para determinar las características de una población, por ejemplo, seleccionar las existencias con saldo, las cuales representan los artículos que deben existir y estar disponibles para su uso o consumo.
- **Muestreo variable:** Utilizado para determinar el impacto económico de algunas características de la población; por ejemplo, seleccionar los saldos negativos en el saldo de la cuenta de existencias.
- **Muestreo por descubrimiento:** Utilizado cuando la evidencia de un error o condición es motivo de mayor investigación. En este caso, la muestra aumentará en tamaño en la medida que se observen desviaciones (hallazgos).

9.7 Administración del trabajo.

Determinación de fechas claves.

Considerando el personal y tiempo asignado, se determinarán fechas de inicio y finalización de las actividades claves la auditoría, tales como:

FASE.	ACTIVIDADES CLAVES.
1. Planificación.	- Memorándum de planificación.
2. Ejecución.	- Desarrollo de programa de auditoría. - Obtención y análisis de evidencia - Desarrollo de hallazgos. - Borrador de informe de auditoría.
3. Informe.	- Informe de auditoría.

Elaboración del cronograma de actividades.

El tiempo programado para llevar a cabo la auditoría, se registrará en el cronograma de actividades, describiendo las actividades claves que el equipo de auditores efectuará desde el inicio hasta su finalización.

El Jefe de la Unidad de Auditoría Interna, debe vigilar que las actividades determinadas para alcanzar los objetivos de la auditoría, se realicen en el tiempo y forma programados. A medida que vayan surgiendo modificaciones en el plazo de la auditoría se deberá ajustar el cronograma de actividades.

9.8 Memorándum de Planificación.

Como resultado de la fase de planificación se elaborará el Memorándum de Planificación, que es el documento de soporte de las principales decisiones adoptadas, con respecto a los objetivos, alcance y metodología a utilizar en la fase de ejecución de la auditoría.

Toda la información y las decisiones contenidas en el Memorándum de Planificación deben estar respaldadas en documentos de auditoría. **Anexo 10.**

9.9 Programa de auditoría.

El programa de auditoría es un esquema detallado del trabajo a realizar y los procedimientos a emplearse durante la fase de ejecución, en este se determinan el alcance y oportunidad de su aplicación, así como los documentos de auditoría que han de ser elaborados.

Los programas para la fase de ejecución serán diseñados y preparados al finalizar la fase de planificación utilizando la información, análisis y evaluación que se hace del área, proceso o aspecto a examinar; sin embargo, estos podrán ser modificados en la fase de ejecución en caso de ser necesario, por lo que deben ser flexibles. Al preparar los programas de ejecución, se deben tener en cuenta que los objetivos de éstos estén alineados con los objetivos de la auditoría establecidos en el Memorándum de planificación y que permita garantizar la suficiencia y competencia de la evidencia. Tanto el Memorándum de planificación como el programa de auditoría. Se deberá elaborar un programa de auditoría por cada área a examinar y tendrán la siguiente estructura:

- Un encabezado, que contendrá información como la siguiente:
 - Nombre del área, proceso o aspecto a examinar.
 - Tipo de auditoría que se realiza.
 - Período que se examina.
 - Índice que identificará al programa.
 - Iniciales del auditor y fecha de elaboración del programa.
 - Iniciales del responsable de aprobar el programa y fecha de aprobación, cuando aplique.
- Una descripción del objetivo general y/o específicos.

Clases de programas:

- **Programas generales:** son aquellos cuyo enunciado es genérico en la aplicación de las técnicas de auditoría con mención de los objetivos particulares que se persiguen en cada caso y son generalmente destinados al uso de los auditores con amplia experiencia.
- **Programas detallados:** son los que describen con mayor minuciosidad, la forma práctica de aplicar los procedimientos y técnicas de auditoría y se destinan generalmente al uso de los operativos y asistentes de auditoría.

En Anexo 11, se presenta un formato de Programa de ejecución; se deberá considerar los procedimientos necesarios a ejecutar, debido a que dependerá del área, proceso o aspecto a examinar.

9.10 Otras consideraciones para tipos de auditorías específicas

Adicionalmente a los numerales detallados anteriormente, deberán tenerse en consideración algunos aspectos única y exclusivamente cuando la auditoría a desarrollar este relacionada con aspectos de Gestión Ambiental y/o con las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC's) según el siguiente detalle:

9.10.1 Consideraciones para la planificación de auditorías sobre aspectos de gestión ambiental.

El Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales (MARN) como Coordinador del Sistema Nacional de Gestión del Medio Ambiente en El Salvador, es responsable de la Política Nacional del Medio Ambiente, la cual deberá guiar la acción de la administración pública, central y municipal en la ejecución de planes y programas de desarrollo; de igual forma las instituciones públicas o municipales, están obligadas a incluir en todas sus acciones, planes y programas, el componente ambiental, siendo responsabilidad de la dirección superior de cada entidad o institución del sector público: la implantación, ejecución y seguimiento de la gestión ambiental.

Para la realización de auditorías sobre aspectos de la gestión ambiental, el auditor deberá seguir la metodología desarrollada en este manual para la fase de planificación, considerando, además, algunos aspectos mínimos que se relacionan directamente con la naturaleza de la auditoría y son presentados a continuación:

9.10.1.1 Conocimiento y comprensión de área, proceso o aspecto a examinar.

A continuación, se exponen diversos elementos que, según el alcance determinado para la auditoría, deben ser considerados en el conocimiento y análisis del área, proceso o aspecto de la gestión ambiental a auditar:

a) Funciones organizacionales en materia ambiental.

El auditor deberá evaluar si la unidad ambiental, cuenta con la capacidad operativa e infraestructura necesaria, con la normativa interna ambiental que facilite su actividad y con los recursos humanos necesarios y calificados. Asimismo, evaluar que la institución cumpla con las normas ambientales de acuerdo con los lineamientos emitidos por el MARN.

b) Política ambiental.

Las labores de auditoría interna deben orientarse a verificar si la alta dirección de la institución dispone de una política ambiental que defina sus objetivos y metas en la materia; considerando la naturaleza, escala e impactos generados sobre el ambiente. Debe considerarse que la Política Ambiental Institucional:

- Se encuentre alineada con la Política Ambiental Nacional.
- Se contemple el compromiso con la protección del ambiente, la reducción de la contaminación a niveles compatibles con las regulaciones vigentes y el apoyo en los procesos de mejora continua.
- Contemple objetivos relacionados con el uso eficiente de recursos renovables y no renovables.

c) Normas y regulaciones aplicables.

El auditor debe identificar las normas vigentes que resulten aplicables a la institución en temas ambientales, considerando las actividades llevadas a cabo, impacto ambiental producido y zonas geográficas afectadas.

d) Caracterización de responsabilidades y el impacto sobre el ambiente, entre estas:

- Las actividades que afectan directa o indirectamente al medio ambiente, ya sea de manera positiva como rehabilitación o de manera negativa por contaminación o explotación no sustentable.
- Políticas y regulaciones relacionadas con gestión ambiental.
- Supervisión de acciones medio ambientales ejecutadas por terceros.

El auditor debe evaluar el impacto de las actividades del área, proceso o aspecto a examinar debido a que existen entidades que desarrollan fundamentalmente actividades de índole administrativa y su afectación sobre el ambiente se acota al uso de recursos como energía, agua o insumos de oficina, generando residuos convencionales, sin producir impactos mayores al

ambiente; otras entidades pueden llevar a cabo actividades de índole industrial que causen un significativo impacto en el ambiente.

9.10.1.2 Evaluación del Control Interno.

Debe obtenerse una comprensión clara de los controles y de la gestión ambiental, ya que estos controles forman parte del objeto que se somete a examen para identificar riesgos que puedan tener un impacto ambiental.

A continuación, se detallan, a manera de ejemplo, una serie de preguntas relacionadas con gestión ambiental, las cuales pueden incorporarse en la evaluación del Sistema de Control Interno, siempre y cuando estén establecidas en la normativa aplicable al área, proceso o aspecto a examinar:

- ¿Se describe el medio ambiente y el entorno de los proyectos que reciben licencias?
- ¿Tiene la institución información estadística sobre el reciclaje o reutilización de residuos sólidos (papel, plástico y vidrio) en las diferentes dependencias?
- ¿La Unidad Ambiental u otras instancias organizativas han implementado medidas de eco-eficiencia?
- ¿Se han evaluado los resultados sobre la implementación de las medidas de eco-eficiencia?
- ¿En el desarrollo de proyectos de inversión que ejecuta la institución, se tiene en cuenta el componente ambiental?
- ¿Los funcionarios del área ambiental tienen asignadas funciones en coherencia con su perfil profesional?
- ¿Participa el responsable de la Unidad Ambiental en los comités o reuniones de decisión de la institución?
- ¿Dentro del plan estratégico de la institución se incorpora de manera clara y expresa el componente ambiental?

9.10.1.3 Consideraciones para elaborar procedimientos de auditoría.

En el caso de entidades que ejecutan programas y proyectos medioambientales, la labor de auditoría interna abarcará la verificación de su ejecución, el cumplimiento de disposiciones legales vinculantes con la factibilidad ambiental y la inclusión de la dimensión ambiental en la formulación y ejecución de los mismos.

Entre los aspectos legales y administrativos a verificar en la ejecución de auditorías a proyectos ambientales, según aplique, se encuentran:

- a) Informe de viabilidad y/o factibilidad.
- b) Cumplimiento del proyecto con las exigencias de licencia ambiental, permisos y concesiones.
- c) Cumplimiento del proyecto con los términos de referencia emitidos por la autoridad ambiental y la normatividad ambiental que compete al proyecto, obra o actividad.
- d) Existencia de fuentes y sistemas de control, evaluación y seguimiento dentro del proyecto, obra o actividad.
- e) Cumplimiento a los requerimientos contenidos en el proyecto (tramites normativos y administrativos).
- f) Existencia de disponibilidad y/o viabilidad presupuestaria.
- g) Seguimiento de proyectos con actas o informes escritos que se encuentren en el expediente.

9.10.2 Consideraciones para la planificación de auditorías relacionadas con las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC' s).

En las auditorías a las Tecnologías de Información y Comunicaciones, el auditor deberá seguir la metodología desarrollada en este manual para la fase de planificación, considerando, además, según aplique a la auditoría en particular, algunos aspectos mínimos que se relacionan con las Tecnologías de Información y Comunicaciones, tales como:

9.10.2.1 Conocimiento de la Unidad de TIC'S.

El auditor deberá conocer y analizar las políticas, funciones y responsabilidades de la unidad de TIC's, planes estratégicos operativos, de contingencia y/o continuidad y mantenimiento preventivo y correctivo de la plataforma tecnológica, teniendo presente que la ubicación y estructura organizacional del área de informática le permita brindar el apoyo a todas las unidades de la institución.

Organización y planificación.

- Mediante técnicas de diagnóstico, el auditor deberá conocer la planificación determinando si está alineada con la misión, visión, valores, objetivos y deberá revisar el desempeño esperado por la institución (eficacia y eficiencia) y evaluar su cumplimiento.
- Determinar el enfoque basado en riesgos para evaluar la función de la unidad, analizando el nivel jerárquico de la Unidad dentro de la estructura organizativa para el cumplimiento de metas.
- Seguridad física e instalaciones de servidores.

9.10.2.2 Evaluación del Control Interno.

El auditor debe conocer, comprender y evaluar con base a las Normas Técnicas de Control Interno Específicas de la Institución, el control interno, identificando todos aquellos controles relacionados con sistemas informáticos, considerando la relación del área de TIC's con los procesos sustantivos de la institución.

Entre los procedimientos generales para evaluar el Control Interno, se encuentran:

- Verificar las actividades importantes y controles claves en la operación y utilización eficiente de los Sistemas de Información.
- Verificar que los sistemas automatizados apoyan los procesos sustantivos y administrativos y la institución y el soporte oportuno a los requerimientos de los usuarios que hacen uso de los sistemas.
- Verificar la seguridad y confiabilidad del procesamiento de datos de los sistemas de información.
- Verificar la seguridad de la base de datos e integridad de los registros.

Los controles que el auditor puede considerar evaluar, son:

- **Control de autenticidad:** Sirven para verificar la identidad del individuo o proceso que intenta realizar alguna acción en el sistema; como, por ejemplo: passwords, número de identificación personal, firmas digitales, atributos físicos, entre otros.
- **Controles de exactitud:** Sirven para asegurar el grado de corrección de los datos y de los procesos en un sistema; como, por ejemplo: validación de campos numéricos, validación de exceso en un campo, conteo de registros, cifras de control de valores, entre otros.
- **Controles de totalidad:** Sirven para asegurarse que no se ha emitido ningún dato y que el proceso se efectuó adecuadamente hasta su conclusión, por ejemplo: validación de campo en blanco, conteo de registro, cifras de control de valores, validación secuencia de registros.
- **Controles de redundancia:** Sirven para asegurar que los registros son procesados una sola vez; como, por ejemplo: sello de cancelación de lotes, verificación de secuencia de registros, archivo de suspenso, cifras control, entre otros.
- **Controles de privacidad:** Sirven para asegurar que los datos están protegidos para que no sean tomados en forma inadvertida o no autorizada; como, por ejemplo: passwords, compactación de datos, inscripción de datos.
- **Controles de pistas de auditoría:** Sirven para asegurarse que se mantiene un registro cronológico de los eventos tal como ocurrieron en el sistema. Existen dos tipos de pistas de auditoría:
 - Pistas de auditoría contable.
 - Pistas de auditoría operacional.
 - **Controles de existencia:** Sirven para asegurar la continua disponibilidad de los recursos del sistema; como, por ejemplo: vaciados de la base de datos bitácora estatus de recursos, procedimientos de recuperación, mantenimiento preventivo, puntos de verificación, puntos de reinicio, duplicación de hardware.
- **Controles de protección de activos:** Sirven para asegurarse que todos los recursos del sistema están protegidos contra destrucción o deterioro; como, por ejemplo: extinguidores, barreras físicas, passwords, cajas fuertes contra incendio, semáforos.

9.10.2.3 Formulación de la estrategia de auditoría.

Conforme al tamaño, alcance, ámbito de gestión y grado de madurez tecnológico de la institución, se deberá formular la estrategia de la auditoría, que permita evaluar:

- El cumplimiento de objetivos y metas de los planes operativos y estratégicos institucionales relacionados con las TIC's.
- La efectividad y eficiencia de las operaciones de los sistemas de información desarrollados e implementados en las instituciones.
- La seguridad física y lógica de la información e infraestructura tecnológica.
- Seguimiento a recomendaciones de Auditoría Interna y Externa, relacionados con TIC's.

Determinación de objetivos de la auditoría.

Los objetivos de la auditoría deberán orientarse a la planificación y organización de los recursos y funciones del área de TIC's, la administración de los sistemas de información, seguridad, soporte y uso de la infraestructura tecnológica y el monitoreo ejercido a las TIC's.

Enfoque de la auditoría a las TIC's.

El enfoque de la auditoría será compatible con las prácticas y controles adoptados por la institución contenidos en estándares internacionales como COBIT, ITIL, ISO 27000. Estos estándares deberán estar aprobados para que proporcionen un criterio legal aplicable la auditoría y demás controles establecidos en la institución para la gestión de las TIC's y que hacen referencia a las pistas de auditoría en los sistemas de información, controles de acceso a los sistemas, bases de datos, administración y organización de áreas de TIC's, áreas de servidores. Codificación de la información, prevención de virus, fraude, detección y mitigación de intrusos u otro.

El auditor debe aplicar una combinación apropiada de técnicas manuales y técnicas de auditoría asistidas por computadora, debiendo considerar lo siguiente: destrezas y experiencia del auditor, eficiencia y efectividad para el uso de las Técnicas de Auditoría Asistidas por Computadora (TAAC).

9.10.2.4 Consideraciones para elaborar procedimientos de auditoría.

Operación de los sistemas de información automatizados.

Conforme al tamaño, alcance, ámbito de gestión, y grado de madurez en materia de TIC's de la institución, el auditor planificará procedimientos relacionados con:

- Análisis de los sistemas de información, operación, funcionamiento y procesamiento de los datos, identificando los procesos críticos para evitar que una misma persona tenga el control de toda una operación.
- Operación de los sistemas (flujo de información, procedimientos, documentación, redundancia, organización de archivos, controles, utilización de los sistemas).
- Procesamiento de los datos, que desde su origen hayan sido adecuadamente autorizados, clasificados, recolectados, preparados, transmitidos y tomados en cuenta por completo.
- Controles relacionados con la entrada de datos para su procesamiento, asegurando que los datos sean validados y editados tan cerca cómo se pueda del punto de origen.
- Controles para el manejo de errores que facilite el exacto y oportuno proceso de los datos que se hayan corregido.
- Controles del procesamiento de datos a través de cada uno de los programas de aplicación para garantizar que no ocurran adiciones, eliminaciones o alteraciones de datos no autorizadas durante el procesamiento.
- Se debe revisar los reportes y/o consultas de salida de información para verificar su razonabilidad y que sean distribuidos o accedidos oportunamente para los usuarios autorizados. Y que los reportes o consulta son protegidos de acceso no autorizado.
- La existencia de un proceso de control de calidad, tanto de datos de entrada como de los resultados del procesamiento.
- La administración de usuarios, perfiles, accesos y roles, asegurando que los mismos son asignados y administrados de forma segura dentro del sistema.
- Revisar los respaldos al sistema y su custodia.

Desarrollo de los sistemas de información.

Para las entidades que desarrollan sistemas con recursos internos, el auditor deberá evaluar al menos lo siguiente:

- Que las funciones de operación, programación y diseño de sistemas estén claramente delimitadas, que los programadores y analistas no tengan acceso a la operación del Sistema y los operadores a su vez no conozcan la documentación de programas y sistemas.
- Los requerimientos de información a ser satisfechos por los sistemas nuevos o modificados, han sido definidos cuidadosamente en forma escrita y el desarrollo de la solución propuesta ha sido aprobada antes de que el proceso inicie.
- En los proyectos propuestos, debe revisarse el estudio de factibilidad, en el cual se encuentren formuladas las diferentes alternativas para alcanzar los objetivos del proyecto, en términos de análisis costo-beneficio por cada una de las alternativas propuestas.
- La existencia de un plan maestro del proyecto tecnológico a desarrollar.
- La metodología de desarrollo de sistemas desarrollados internamente, los estándares de programación y el ciclo de vida del desarrollo de sistemas.
- La existencia de un plan de revisión posterior a la implantación del sistema por parte del nivel gerencial competente.
- El involucramiento del usuario en la identificación de la naturaleza general y el enfoque del proyecto de desarrollo de sistemas.
- Que el sistema de información implementado, cumpla con los objetivos y necesidades del usuario, que advierta los beneficios anticipados y que se apegue a los requerimientos de la metodología.
- La seguridad lógica de los sistemas de información y base de datos.
- Los controles de cambios y soporte a los sistemas de información.
- El registro contable en Inversiones Intangibles de los sistemas de información automatizados desarrollados con recursos de la Institución, donaciones entre otras, con base a la Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado y Manual Técnico SAFI "NORMAS SOBRE INVERSIONES EN ACTIVOS INTANGIBLES".
- La existencia de contratos de confidencialidad firmados por los analistas y programadores, renunciando al derecho de propiedad intelectual. De ser aplicable verificar el registro del Sistema en Centro Nacional de Registro (CNR).

Infraestructura tecnológica.

- El auditor deberá ejecutar procedimientos de auditoría para verificar que los recursos informáticos sean correctamente utilizados y proporcionen efectividad y continuidad en el procesamiento electrónico de datos, seguridad y control de la información, documentación y restricciones en el acceso al personal no autorizado.
- Controles de la operatividad de la infraestructura tecnológica, tales como: operaciones de computador, software del sistema operativo, redes, enlaces y seguridad física y lógica.
- Verificar que los recursos informáticos son utilizados efectivamente, manteniendo un nivel de producción estable, logrando la disminución de costos y una eficiente protección de los recursos.
- Controles de acceso y seguridad de los recursos informáticos, limitados únicamente a personas que cuenten con la debida autorización para realizar una tarea determinada y protección contra modificación, uso no autorizado, daños o pérdidas.
- El mantenimiento del hardware y aplicativos informáticos, tomando todas las medidas de seguridad para garantizar la integridad.
- Registro de inventarios de hardware y la verificación física.

Página Web.

- Se verificarán los controles para el desarrollo de páginas Web de conformidad a la normativa establecida para la institución.
- Verificar los controles de mantenimiento de información de la página Web.
- Verificar la seguridad de la página Web.

Planes de contingencia.

El auditor debe evaluar los planes de contingencia o continuidad de negocio (informática) verificando que estos sean adecuados para la protección de los recursos informáticos, aseguran la continuidad, el restablecimiento oportuno de los sistemas de información y la recuperación de información ante contingencias humanas o naturales que puedan poner en peligro las operaciones, pérdida de información, infecciones de virus, entre otras, el cual debe de contener como requisitos mínimos los siguientes:

- Requerimientos de procesamiento alternativo y capacidad de recuperación de todos los servicios críticos de TIC's. Por ejemplo, de una a cuatro horas, de cuatro a 24 horas, más de 24 horas y para períodos críticos de operación de la institución.

- Lineamientos de uso, roles y responsabilidades, procedimientos, procesos de comunicación y el enfoque de pruebas.
- Los puntos más críticos para establecer prioridades en situaciones de recuperación.

- El control de cambios del plan de contingencia de conformidad a las adquisiciones y bajas de equipos tecnológicos y sistemas de información, para asegurar que el plan de continuidad se mantenga actualizado y que refleje de manera continua los requerimientos actuales de la Institución.

Huellas de auditoría.

El auditor debe verificar que toda aplicación informática desarrollada internamente o adquirida de terceros, incluya huellas de auditoría con el fin de verificar la correcta utilización de los aplicativos y de los datos, así como para revertir operaciones en los casos justificables.

Adquisición de bienes y servicios informáticos.

El auditor debe evaluar que la adquisición de los recursos informáticos, cumpla con parámetros relativos a costos, beneficios y calidad de los bienes y servicios, tomando en cuenta lo siguiente:

- a) Justificación de la adquisición del hardware, software y servicios informáticos, por medio de un estudio costo-beneficio.
- b) Formación de un comité que coordine y se responsabilice de todo el proceso de adquisición e instalación.
- c) Verificar procedimientos a seguir para la selección y adquisición de equipos, programas y servicios informáticos. Este proceso debe enmarcarse en normas y disposiciones legales.
- d) Revisar el respaldo de mantenimiento a los equipos informáticos y de la asistencia técnica.

Control de documentación técnica y de procesamiento de datos.

El auditor debe evaluar la existencia de políticas claras y por escrito sobre el acceso y utilización de los manuales, guías, procedimientos, licencias de software y demás documentación que se refiera al funcionamiento de los sistemas, tales como: sistemas de aplicación, programas del sistema operativo, equipos de cómputo, periféricos, funciones y responsabilidades, planes del procesamiento electrónico de datos, decisiones de cambio de equipos y aplicaciones, estándares de diseño y desarrollo, planes de contingencia, entre otros, con el fin de evitar cualquier tipo de fraude informático que ponga en peligro la información sensible y confidencial de la institución.

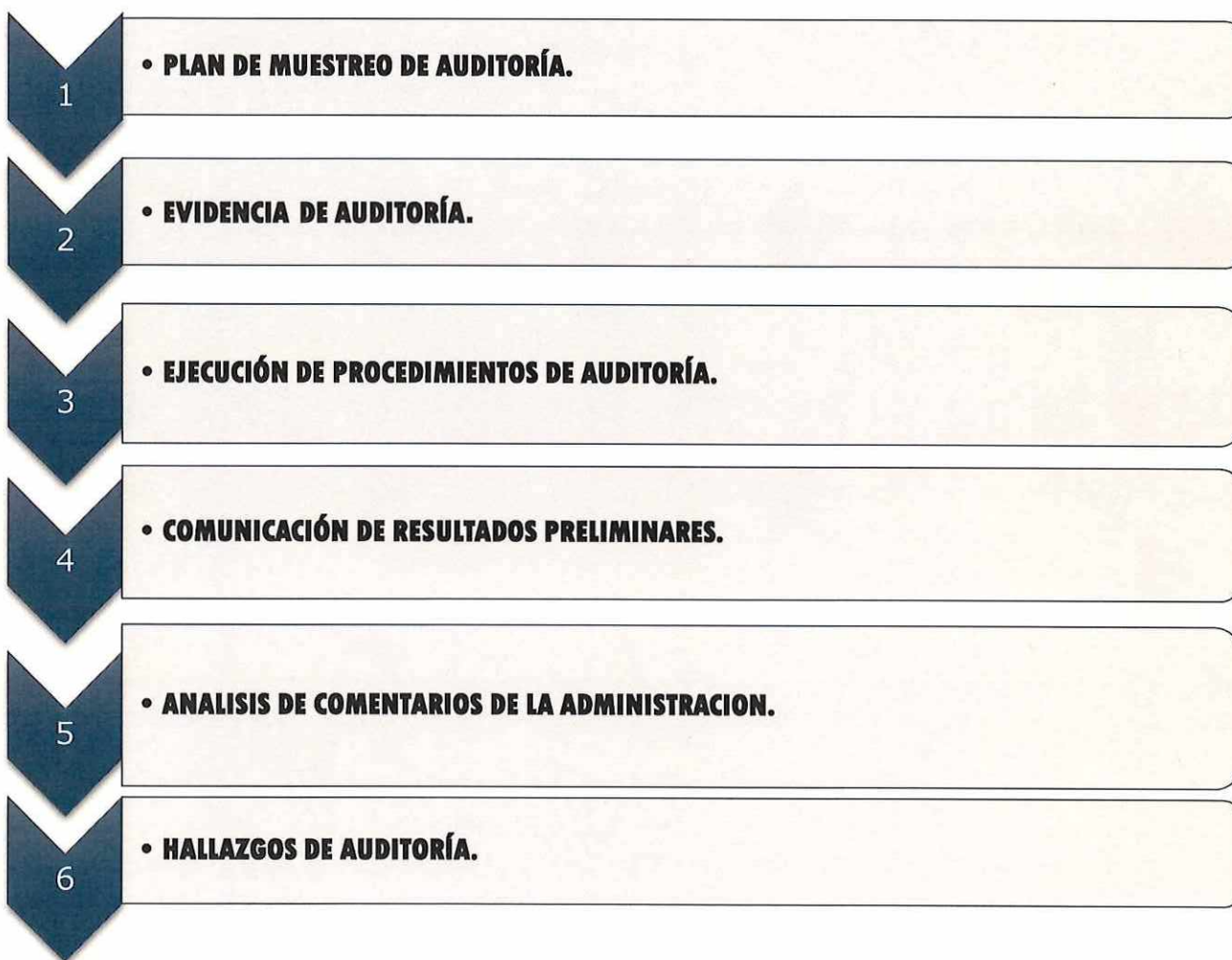
Evaluación de licenciamiento.

- El auditor deberá evaluar que los programas o aplicativos comerciales instalados en los diferentes equipos informáticos son propiedad de la Institución, que se encuentran amparados en la respectiva licencia extendida por el fabricante, otorgando a la Institución el derecho de instalación y uso de los mismos, de conformidad a lo establecido por la ley.
- Evaluar el registro y control de la instalación y desinstalación de licencias en la Institución.
- Evaluar el control y registro para la instalación y desinstalación de software libre.
- El registro de inventarios de software y la verificación e instalación de las licencias.

CAPITULO X. FASE DE EJECUCIÓN

En la fase de ejecución se desarrolla la estrategia de auditoría planteada en la fase de planificación, a través de la selección y aplicación de técnicas y procedimientos que permitan obtener evidencia suficiente, competente, relevante y pertinente, para alcanzar los objetivos establecidos en cada auditoría.

Los aspectos que comprende la fase de ejecución, son:



10.1 Plan de muestreo.

El plan de muestreo en la auditoría, es un proceso sistemático, que nos permite definir mejor los hechos antes de actuar, según lo definido en la estrategia se debe desarrollar un plan de muestreo que contenga los siguientes elementos:

- a) Objetivo.
- b) Origen de la población.
- c) Determinación del tamaño de la muestra.

Uso de fórmulas para el cálculo del tamaño de la muestra.

Las fórmulas para calcular el tamaño de la muestra estadística, son las siguientes:

a) Cuando se conoce la población.

$$n = \frac{Z^2 p q N}{E^2(N-1) + Z^2 p q}$$

Dónde:

N: Tamaño de la población.

n: Tamaño de la muestra.

E: Error muestral.

p: Probabilidad de éxito.

q: Probabilidad de fracaso: $q = 1 - p$.

Z= Nivel de confianza.

Para facilitar la aplicación de estas fórmulas, a continuación, se desarrollan los términos E, p, q y Z:

- **Error muestral de Estimación (E) o Standard:** Este término mencionado en los textos de estadística como límite de error de estimación, ¡error muestral!, lo equiparamos para auditoría, con el error tolerable que está en función del riesgo de detección o la importancia relativa. Es la diferencia entre un estadístico y su parámetro correspondiente, nos da una noción clara de hasta dónde y con qué probabilidad una estimación basada en una muestra se aleja del valor que se hubiera obtenido por medio de un censo completo. Siempre se comete un error, pero la naturaleza de la auditoría nos indicará hasta que medida podemos cometerlo. ¡Un estadístico será más preciso en cuanto y tanto a su error es más pequeño, podríamos decir que es la desviación de la distribución muestra! de un estadístico y su fiabilidad.
- **Probabilidad de éxito (p):** Es la proporción de elementos muestrales que poseen en la población la característica de estudio (la incorrección o desviación buscada). Este dato es generalmente desconocido, se puede determinar a través de pruebas piloto o por antecedentes de revisiones previas; cuando se desconoce totalmente, se puede usar $p = 0.5$ (50%), ya que el mayor producto de pq es 0.25 que, al multiplicar a N , proporciona el máximo producto Npq , esto permite maximizar el tamaño de la muestra.
- **Probabilidad de fracaso (q):** Es la proporción de elementos que no poseen esa característica, es decir, es $1-p$.
- **Nivel de confianza o seguridad de la auditoría (Z):** Probabilidad de que la estimación efectuada se ajuste a la realidad; cualquier información que se quiera obtener está distribuida según una ley de probabilidad (Gauss, Poisson, Student), así el nivel de confianza, es la probabilidad de que el intervalo construido en torno a un estadístico, capte el verdadero valor del parámetro.
- Para determinar el nivel de confianza en auditoría, se utilizan las tablas de distribución normal estándar, existiendo dos tipos: Tabla de distribución normal estándar $N(0, 0.5)$ y Tabla de distribución normal estándar $N(0, 1)$.

➤ Al utilizar la tabla normal estándar $N(0,0.5)$, se debe tener en cuenta que los valores directos de la tabla, son diferentes si se usa la tabla $N(0, 1)$; los pasos a seguir para encontrar el valor de Z en la tabla $N(0,0.5)$, son:

1. El nivel de confianza en porcentaje (%) se convierte a decimal y se divide entre 2.
2. Se busca en la tabla (Anexo 12), el valor que más se aproxima al cociente obtenido en el paso anterior. Como puede observarse en la tabla, los valores no son exactos, por lo que se puede adoptar uno de los siguientes criterios:
 - Tomar el dato próximo mayor al valor buscado.
 - Tomar el valor que más se aproxime ya sea acercándose o alejándose del valor buscado.
 - Tomar el valor entre las dos columnas.
3. Formar el valor de Z , correspondiendo éste al valor indicado en la fila y columna en que se encuentra el valor buscado.

Ejemplo para encontrar el valor de Z , considerando un nivel de confianza del 90%:

Paso 1.

Nivel de confianza: 90%.
 Conversión a decimal: 0.90.
 Valor a buscar en tabla de distribución (Decimal / 2): 0.45.

Paso 2.

Ubicar el valor en la tabla de distribución normal estándar $N(0, 0.5)$.

Z	.00	.01	.02	.03	.04	.05	.06	.07	.08	.09
0.0	0.00000	0.00399	0.00798	0.01197	0.01595	0.01994	0.02392	0.02790	0.03188	0.03586
0.1	0.03983	0.04380	0.04776	0.05172	0.05567	0.05962	0.06356	0.06749	0.07142	0.07535
0.2	0.07926	0.08317	0.08706	0.09095	0.09483	0.09871	0.10257	0.10642	0.11026	0.11409
0.3	0.11791	0.12172	0.12552	0.12930	0.13307	0.13683	0.14058	0.14431	0.14803	0.15173
0.4	0.15542	0.15910	0.16276	0.16640	0.17003	0.17364	0.17724	0.18082	0.18439	0.18793
0.5	0.19146	0.19497	0.19847	0.20194	0.20540	0.20884	0.21226	0.21566	0.21904	0.22240
0.6	0.22575	0.22907	0.23237	0.23565	0.23891	0.24215	0.24537	0.24857	0.25175	0.25490
0.7	0.25804	0.26115	0.26424	0.26730	0.27035	0.27337	0.27637	0.27935	0.28230	0.28524
0.8	0.28814	0.29103	0.29389	0.29673	0.29955	0.30234	0.30511	0.30785	0.31057	0.31327
0.9	0.31594	0.31859	0.32121	0.32381	0.32639	0.32894	0.33147	0.33398	0.33646	0.33891
1.0	0.34134	0.34375	0.34614	0.34849	0.35083	0.35314	0.35543	0.35769	0.35993	0.36214
1.1	0.36433	0.36650	0.36864	0.37076	0.37286	0.37493	0.37698	0.37900	0.38100	0.38298
1.2	0.38493	0.38686	0.38877	0.39065	0.39251	0.39435	0.39617	0.39796	0.39973	0.40147
1.3	0.40320	0.40490	0.40658	0.40824	0.40988	0.41149	0.41308	0.41466	0.41621	0.41774
1.4	0.41924	0.42073	0.42220	0.42364	0.42507	0.42647	0.42785	0.42922	0.43056	0.43189
1.5	0.43319	0.43448	0.43574	0.43699	0.43822	0.43943	0.44062	0.44179	0.44295	0.44408
1.6	0.44520	0.44630	0.44738	0.44844	0.44950	0.45053	0.45154	0.45254	0.45352	0.45449
1.7	0.45543	0.45637	0.45728	0.45818	0.45907	0.45994	0.46080	0.46164	0.46246	0.46327
1.8	0.46407	0.46485	0.46562	0.46638	0.46712	0.46784	0.46856	0.46926	0.46995	0.47062

Paso 3.

Formar el valor de Z: Se conforma con el valor de la fila (1.6) y el valor de la columna (.05), donde se encuentra el valor más próximo al buscado, por lo tanto, para un nivel de confianza del 90%, el valor de Z corresponde a 1.65.

Uso de tablas para el cálculo del tamaño de la muestra.

Las tablas estadísticas proveen los niveles de confianza posibles de una muestra de un tamaño dado, con tasas de error diferentes.

Para el cálculo de la muestra-utilizando tablas se debe definir:

- a) Tasa de desviación tolerable.
- b) Tasa de desviación esperada.

El procedimiento a seguir para calcular el tamaño de la muestra es el siguiente:

- a) Definir la población de la cual se quiere llegar a una conclusión, identificando los controles en los cuales confiar y definir que constituye una desviación crítica de control, es decir, un error importante.
- b) Determinar el Error Tolerable (ET), que es la desviación máxima que el auditor está dispuesto a aceptar, y todavía concluir que la confianza que desea derivar del procedimiento de control probado, es adecuada. Esto se calcula basado en el nivel de confianza que el auditor espera (planifica) en los controles internos. Las tablas estadísticas proveen los niveles de confianza posibles de una muestra de un tamaño dado, con tasas de error diferentes.
- c) Determinar la tasa de ocurrencia de errores esperada, es decir, la tasa de desviación crítica de cumplimiento que el auditor espera de la muestra. Eso se calcula basado en experiencia anterior.
- d) Seleccionar la tabla estadística para el nivel de confianza requerida. En Anexo 13 se presentan tablas para niveles de confianza del 90% y 95%.
- e) Buscar el error tolerable en la parte superior de la tabla; y
- f) Buscar en dicha columna el cruce con la Tasa de Error Esperado para determinar el tamaño de la muestra.

Ejemplo de la aplicación de tablas:

Para una población de 500 transacciones registradas en un período determinado, se ha establecido la desviación tolerable en 10%, la desviación esperada en 3%, con un nivel de confianza de detección del 90%.

Para determinar el tamaño de la muestra, ubicamos en la tabla del nivel de confianza del 90%, el porcentaje de la desviación tolerable y de la desviación esperada, siendo el tamaño de la muestra, 52 elementos:

Nivel de confianza	Tasa esperada de errores	Tasa aceptable de desviaciones												
		1%	2%	3%	4%	5%	6%	7%	8%	9%	10%	12%	15%	20%
90%	0%	230	114	76	57	45	38	32	28	25	22	19	15	11
	1%			176	96	77	64	55	48	42	38	31	25	18
	2%				198	132	88	75	48	42	38	31	25	18
	3%					258	153	94	82	58	52	43	25	18
	4%						294	149	98	87	65	43	34	18
	5%								160	115	78	54	34	18

a) Parámetros de la muestra.

Detallar los parámetros utilizados para seleccionar la muestra, tal como el comienzo aleatorio de serie o método por el que se selecciona el comienzo aleatorio y el intervalo de la muestra.

b) Elementos de la muestra.

Detallar los ítems de la población que conforman los elementos de la muestra.

c) Detalle de pruebas de auditoría (Evaluación de la muestra)

Cuando no se pueda obtener la evidencia de auditoría esperada para un ítem de la muestra, el auditor podrá obtener evidencia suficiente mediante el uso de procedimientos alternativos.

Si no se puede aplicar el procedimiento de auditoría inicial o alternativo sobre el ítem, éste deberá considerarse como una desviación de control.

d) Conclusiones.

Se debe concluir sobre las pruebas realizadas, al reportar los resultados del examen y las conclusiones formuladas, el auditor deberá aportar información suficiente para que el lector pueda comprender las bases para la conclusión.

10.2 Evidencia de auditoría.

Es la información obtenida por el auditor, que sustenta los hallazgos y sus conclusiones.

10.2.1 Atributos de la evidencia.

De conformidad a lo establecido en el Artículo 174 de las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental los atributos que debe tener la evidencia recopilada por el auditor, son los siguientes:

- a) Suficiente.
- b) Competente.
- c) Relevante.
- d) Pertinente.

10.2.2 Clasificación de la evidencia.

La evidencia se clasifica en cuatro tipos:

- a) Evidencia física.
- b) Evidencia testimonial
- c) Evidencia documental.
- d) Evidencia Analítica.

10.2.3 Técnicas para la recolección de evidencia.

La selección de la técnica a utilizar en cada examen especial, estará determinada por el tipo de examen y el criterio del auditor.

El auditor podrá utilizar las siguientes técnicas:

- a) Ocular (Comparación, Observación, Tomas fotográficas).
- b) Oral (Indagación, Entrevistas, Encuestas).
- c) Escrita (Análisis, Confirmación, Tabulación y Conciliación).
- d) Documental (Comprobación, Cálculo, Rastreo y Revisión Selectiva).
- e) Física (Inspección).

Ejemplos de técnicas de auditoría para la recolección de evidencia.

- a) Comparación.
- b) Observación.
- c) Tomas fotográficas.
- d) Indagación.
- e) Entrevistas.
- f) Encuestas.
- g) Análisis.
- h) Confirmación.
- i) Tabulación.
- j) Conciliación.
- k) Comprobación.
- l) Cálculo.
- m) Rastreo.
- n) Revisión selectiva.
- o) Inspección.

10.3 Ejecución de procedimientos de auditoría.

El auditor, debe ejecutar los procedimientos definidos en el programa de auditoría, que comprende, entre otros, el desarrollo del plan de muestreo y la obtención de evidencia.

El desarrollo de los procedimientos de auditoría, debe plasmarse en documentos de auditoría, los cuales constituyen el registro del trabajo realizado por el auditor; describen las pruebas

realizadas, evidencian el fundamento de los hallazgos y los resultados en los que se basa el auditor para emitir su conclusión en el Informe de Auditoría; además, constituyen la evidencia de que la auditoría se llevó a cabo de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental.

10.4 Comunicación de resultados preliminares.

En el transcurso de la auditoría, se mantendrá constante comunicación con los servidores del área organizativa que está sujeta a examen, dándoles la oportunidad que presenten pruebas documentadas, así como información pertinente respecto a asuntos comunicados durante la ejecución de procedimientos utilizados.

con base al Art.99 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, establece lo siguiente: La máxima autoridad o el titular de cada entidad u organismo del sector público tiene el siguiente deber: Numeral #3 asegurar la debida comunicación y colaboración con los auditores gubernamentales, por parte de todos los servidores que estén a su cargo.

La comunicación de resultados, será permanente y no se debe esperar concluir el trabajo o el borrador de informe de auditoría, para que la administración, conozca de los asuntos observados o detectados como presuntas deficiencias, estos, deberán ser comunicados por escrito tan pronto como estén debidamente documentados y comprobados.

La comunicación de resultados preliminares debe contar con los siguientes elementos:

- Condición u observación.
- Criterio o normativa incumplida.

El Jefe de la Unidad de Auditoría Interna, debe tener en cuenta en la nota de comunicación de resultados preliminares, el plazo que se le otorga al servidor público auditado, relacionado con las observaciones para que presente sus comentarios y evidencias, a fin de que sean analizados para desvirtuar, modificar o confirmar la condición comunicada.

Ver Anexo 14.

10.5 Análisis de comentarios de la Administración.

El auditor, debe analizar los comentarios y documentación presentada por el auditado, sobre la comunicación de resultados preliminares de la auditoría realizada y determinará lo siguiente:

- a) Si las observaciones fueron superadas.
- b) Constituyen asuntos menores las observaciones, deberán ser comunicadas en Carta a la Gerencia, al titular de la institución (Anexo 18) y al responsable de la unidad organizativa auditada; Esta se emitirá en forma simultánea con el Informe de Auditoría.
- c) Si las observaciones constituyen hallazgos, deberán ser incluidas en el Borrador de Informe de Auditoría. En caso que la Administración no emita respuesta a las observaciones comunicadas, el auditor desarrollará el hallazgo para ser incorporado en el Borrador de Informe de Auditoría.

Este procedimiento se puede desarrollar a través de una narrativa o en un cuadro, que deberá contener los siguientes elementos:

- a) Observación.
- b) Comentarios de la administración.
- c) Comentarios del auditor.
- d) Estado de la observación: superada, no superada o constituye un asunto menor.

Ver Anexo 15.

Nota: *Se entenderá que la carta a la Gerencia de asuntos menores no es carta a Gerente General, sino una carta de gestión de asuntos menores dirigida al titular para su cumplimiento.*

10.6 Hallazgos de auditoría.

El auditor, deberá elaborar los hallazgos cuando confirme la observación, y deberá contener lo siguiente:

a) Título.

Debe indicar claramente y en forma breve, lo que se detectó según la condición, de manera que facilite al lector la identificación precisa del problema. Generalmente consta de una línea.

b) Condición u observación.

Describe o relata lo que sucedió, debe ser puntual y específica, comunica los hechos concretos que revelan que no se cumplió con la normativa legal y/o técnica, la cual está sustentada en documentos de auditoría con evidencia relevante, suficiente, competente y pertinente.

Para formular o redactar la condición es útil formularse las siguientes preguntas:

- a) ¿Qué fue lo que sucedió?
- b) ¿Dónde sucedió?
- c) ¿Cuándo sucedió?
- d) ¿Cuánto? (cantidad o valor que ha causado un efecto).

c) Criterio o norma incumplida.

Es la disposición legal, reglamentaria, ordenanza u otra normativa aplicable que ha sido incumplida. Para que exista hallazgo deberá existir oposición entre la condición y el criterio.

Las preguntas básicas a formularse son las siguientes:

- a) ¿Qué aspecto legal o normativo se incumplió?
- b) ¿Dónde está contenido el criterio? (Leyes, Reglamentos y Ordenanzas).
- c) ¿Cuál es el ámbito de aplicación? (áreas organizativas, procesos, actividades).
- d) ¿Qué vigencia tiene? (actual, pasado, permanente).

d) Causa.

Es el origen de la condición u observación señalada e identifica quien originó la deficiencia.

e) Efecto.

Es el impacto cuantitativo o cualitativo ocurrido o que podría ocurrir, originado por la condición u observación, tanto en relación con el área o cuenta auditada, como la probabilidad de que se extienda a la institución en su conjunto.

f) Comentarios de la administración.

Es la respuesta por escrito por parte de los funcionarios o empleados relacionados con las observaciones; se incluirá el comentario de la administración relacionado con el hecho comunicado.

g) Comentarios de los auditores.

En caso de discrepancia, el auditor deberá expresar las razones del desacuerdo con los comentarios de la administración, que no permiten dar por superado el hecho señalado.

h) Recomendación de auditoría.

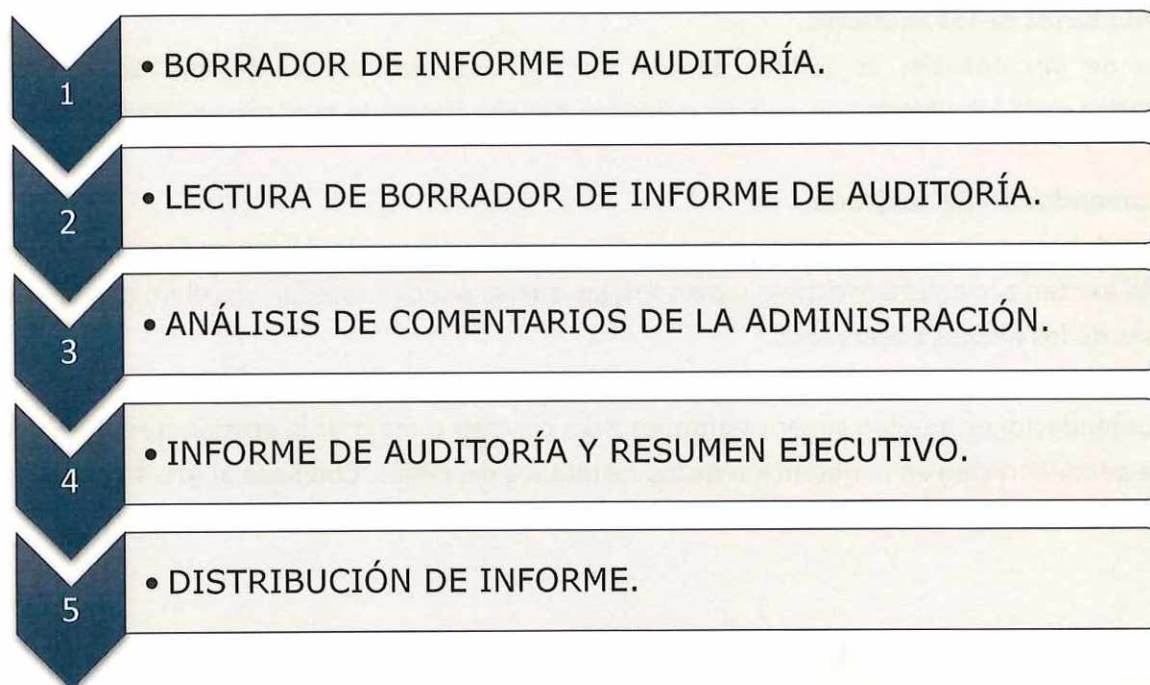
El auditor deberá emitir recomendaciones que mejoren la gestión de la unidad auditada, siempre y cuando existan acciones correctivas o preventivas que se puedan realizar con el fin de superar las causas de los hechos observados.

Las recomendaciones pueden sugerir enfoques para corregir o mejorar la gestión que sirvan de guía a la administración en la obtención de los resultados deseados. Con base al Art. 48 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República.

CAPITULO XI. FASE DE INFORME

En la fase de informe se prepara y comunica de manera técnica y profesional, el Informe de Auditoría, que expresa el resultado de acuerdo a Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental, y se basa en juicios fundamentados en el análisis de la evidencia obtenida en la fase de ejecución.

Los aspectos que comprende la fase de informe, son:



11.1 Borrador de Informe de Auditoría.

El Borrador de Informe de Auditoría debe contener los siguientes componentes:

a) **Portada.**

Hace referencia al título del Informe el cual debe incluir: tipo de auditoría, área organizativa o aspecto auditado y período sujeto de examen; así como el lugar y fecha de emisión.

b) **Destinatario.**

Debe ser dirigido al titular de la institución.

c) **Párrafo introductorio.**

Contendrá datos introductorios, donde se indicará el examen realizado, la base legal y cualquier otro aspecto que se considere necesario mencionar, tal como historia del área examinada y cambios significativos durante el período examinado.

d) **Objetivos de la auditoría.**

Se debe expresar el propósito general por el cual se realizó la auditoría, así como los objetivos específicos considerados en el desarrollo de la misma.

e) Alcance de la auditoría.

Se refiere al área, proceso o aspecto examinado y el período auditado. Además, contiene la declaración de que la auditoría fue realizada de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República.

También, pueden detallarse las limitaciones que se tuvieron en la ejecución del trabajo y que afectan el cumplimiento de los objetivos del examen o el desarrollo pleno de los procedimientos establecidos.

f) Resumen de procedimientos de auditoría aplicados.

Es el resumen de los principales procedimientos realizados para el cumplimiento de los objetivos de la auditoría.

g) Principales realizaciones o logros.

Se describirán las principales realizaciones y logros de las auditorías operacionales o de gestión, entendiéndose como principales realizaciones, las acciones de mejora verificadas como resultado de la gestión del área, proceso o aspecto examinado; y los logros referidos a las mejoras aplicadas por la administración durante el desarrollo de la auditoría, como consecuencia de los resultados comunicados.

De identificarse logros en el desarrollo de otro tipo de auditorías, pueden comunicarse en este apartado del informe.

h) Resultados de la auditoría.

Es el desarrollo de las observaciones que, como producto del análisis de los comentarios emitidos por la administración, no fueron superadas. Estos deberán contar con los atributos de los hallazgos: condición, criterio, causa y efecto.

No obstante que no son atributos del hallazgo, es conveniente incluir un título, comentarios de la Administración y de los Auditores.

i) Seguimiento a las recomendaciones de auditorías anteriores.

Se debe presentar los resultados sobre el seguimiento efectuado a las recomendaciones emitidas en la auditoría anterior, si existiese seguimiento.

j) Recomendaciones.

Cuando sea procedente, el equipo de auditores formulará recomendaciones para prevenir o mejorar los procesos auditados y encaminadas a superar las causas de los hechos observados.

k) Conclusiones.

La conclusión debe ser de acuerdo a los objetivos del examen.

l) Párrafo aclaratorio.

Debe indicar que el Informe contiene los resultados de la auditoría y que ha sido elaborado para efectos de informar a la Máxima Autoridad y a los funcionarios relacionados.

m) Lugar y fecha.

Debe presentarse el lugar y fecha de finalización del Borrador de Informe.

n) Leyenda DIOS UNIO LIBERTAD.

o) Nombre, cargo, firma y sello del Jefe de la Unidad de auditoría interna.

En el Borrador de Informe, se escribirá el nombre del Jefe de la Unidad de Auditoría Interna y el cargo según la estructura organizativa de la institución. El Informe de Auditoría, se complementará con la firma respectiva, acompañada del sello de Auditoría Interna.

El Borrador de Informe será comunicado al titular de la institución y los hallazgos a los servidores relacionados.

11.2 Convocatoria a lectura de borrador de informe.

Los auditores convocaran al responsable de la unidad auditada y a las personas vinculadas con las observaciones para efectuar la lectura del Borrador de Informe.

En Anexo 16, se presenta un modelo.

11.3 Lectura de borrador de informe.

El auditor recibirá los comentarios y documentación que presenten los funcionarios y empleados convocados a la lectura del Borrador de Informe para posteriormente analizarlos y determinar si las observaciones persisten o son superadas.

Mediante acta se dejará constancia de quienes fueron los asistentes a la lectura del Borrador de Informe, si la administración solicitó prórroga para la presentación de nuevos comentarios y documentación de descargo y el plazo que se le otorgó por parte del Jefe de la Unidad de Auditoría Interna. En

Anexo 17, se ejemplifica el Acta de lectura de borrador de informe.

11.4 Análisis de comentarios de la administración.

El auditor debe analizar los comentarios y documentación presentada por la Administración posterior a la lectura del Borrador de Informe y determinará lo siguiente:

- a. Si las observaciones fueron superadas.
- b. Si las observaciones constituyen asuntos menores, las cuales deberán ser comunicadas al titular de la institución y al servidor relacionado en Carta a la Gerencia, la cual se entregará de manera separada al emitirse el Informe de Auditoría. En Anexo 18, se presenta un ejemplo de Carta a la Gerencia.
- c. Si las observaciones constituyen hallazgos, las cuales deberán ser incluidas en el Informe de Auditoría. En caso que la administración no emita respuesta a las observaciones comunicadas, el Jefe de la Unidad de Auditoría Interna incluirá la observación en el Informe de Auditoría.

11.5 Informe de auditoría.

Como producto final se emitirá un Informe de Auditoría que es el resultado de la información, estudios, investigación y análisis efectuados por los auditores durante la realización de la auditoría, que de forma sistematizada presentan sus observaciones, expresan conclusiones sobre el área o actividad auditada en relación con los objetivos fijados y formulan recomendaciones pertinentes para eliminar las causas de tales deficiencias y establecer las medidas correctivas adecuadas.

El Informe de Auditoría contendrá los mismos elementos que se incluyeron en el borrador de informe, teniendo en cuenta que en la elaboración del Informe de Auditoría sobre aspectos operacionales o de Gestión debe adicionarse apartado de Principales realizaciones y logros", entendiéndose como principal realizaciones todos aquellos resultados positivos verificados como resultado de la gestión del área, proceso o aspecto que examinó; y logros, referidos a las mejoras aplicadas por la administración durante el desarrollo de la auditoría, como consecuencias de los resultados comunicados.

El Informe de Auditoría será firmado por el Jefe de la Unidad de Auditoría Interna quien deberá notificar a la Máxima Autoridad y a los funcionarios o empleados relacionados (solamente los hallazgos que les correspondan). Una vez notificado el Informe, el Jefe de la Unidad de Auditoría

Interna deberá remitir una copia de dicho Informe a la Corte de Cuentas de la República, en un plazo no mayor de treinta días hábiles, contados a partir de la fecha de la última notificación.

En Anexo 19 se presenta un modelo de Informe de Auditoría

11.6 Resumen ejecutivo.

El Jefe de la Unidad de Auditoría Interna deberá emitir un resumen ejecutivo del Informe de Auditoría, el cual contendrá al menos los siguientes elementos:

- a) Unidad organizativa auditada.
- b) Período auditado.
- c) Título de los hallazgos.

En Anexo 20 se presenta modelo de Resumen ejecutivo.

CAPITULO XII. OTROS CONSIDERANDOS

Si durante el desarrollo del trabajo de la Unidad de Auditoría Interna, los auditores se encontraren con situaciones no reguladas en el presente manual, podrán aplicar lo establecido en el Manual de Auditoría Interna Gubernamental de la Corte de Cuentas de la República.

CAPITULO XIII. EMISIÓN DEL MANUAL DE AUDITORIA INTERNA INSTITUCIONAL

A partir de 15 de noviembre de 2022 mediante Acuerdo JD 30-2022 se emite y aprueba el presente Manual de Auditoría Interna Institucional el cual será utilizado en la Práctica de la Auditoría Interna del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral.

Un ejemplar del presente Manual aprobado deberá remitirse a la Corte de Cuentas de la República, así como sus actualizaciones.

San Salvador 15 de noviembre de 2022

ANEXOS

ANEXO 1 DECLARACIÓN DE INDEPENDENCIA.

DECLARACION ANUAL DE INDEPENDENCIA

(DIRECCIÓN, DEPARTAMENTO O UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA).

A. IDENTIFICACIÓN.

Yo _____,

Con DUI _____ y código de empleado No _____ : En
mi calidad de _____ (puesto) de la Unidad de Auditoría Interna
del ISRI.

B. DECLARACIÓN DE INDEPENDENCIA.

1. Declaro que, en el desarrollo de mi trabajo, mantendré la independencia respecto de las actividades auditadas, con una actitud mental y objetiva que garantice la imparcialidad de mi juicio profesional en todas las fases de la auditoría y evitar que surjan situaciones que cuestionen mi imparcialidad.
2. Declaro que no tengo relaciones oficiales, profesionales, personales o financieras, con _____ (institución) y servidores públicos sujetos a examen, según programación del Plan Anual de Trabajo del año _____ de la (Unidad de Auditoría Interna), excepto los casos enlistados a continuación:

Nombre	Cargo	Área del ISRI	Tipo de Relación
1			
2			
3			

Declaro no tener relaciones de parentesco con el personal vinculado a las áreas, procesos o aspectos a examinar, según Plan Anual de Trabajo del año _____, excepto los identificados a continuación:

Nombre	Cargo	Área del ISRI	Parentesco
1			
2			
3			

3. Declaro no tener prejuicios sobre personas, grupos o actividades sujetas de examen, incluyendo los derivados de convicciones sociales, políticas, religiosas o de género. Asimismo, no tener impedimentos personales, externos y organizacionales que pudieran restringir o interferir en mi capacidad de formar opiniones, excepto los identificados a continuación:

Nombre	Cargo	Área del ISRI	Tipo de impedimento
1			
2			
3			

4. Declaro que no tuve desempeño previo en la ejecución de las actividades y operaciones sujetas a examen, según el Plan Anual de Trabajo de la _____ (Unidad de Auditoría Interna), excepto los identificados a continuación:

Área	Periodo	Cargo
1		
2		
3		

C. COMPROMISO CON LA INDEPENDENCIA

Me comprometo a informar oportunamente y por escrito cualquier impedimento, conflicto de interés o situación posterior a esta declaración que afecte mi independencia, en cuanto al ejercicio de las actividades de auditoría interna.



Acepto, que, de ser comprobada la falta de veracidad de cualquier aspecto de la presente declaración, habilitará al Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral a separarme del examen asignado y tomar las acciones que considere pertinentes.

Lugar y fecha de emisión.

Declarante: Técnico o Jefe de la Unidad de Auditoría Interna.

ANEXO 2 PLAN ANUAL DE TRABAJO DE AUDITORÍA INTERNA.

INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL.

UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA.

PLAN ANUAL DE TRABAJO AÑO 20xx.

LUGAR Y FECHA.

INDICE	CONTENIDO	PÁGINA
I	Introducción.	
II	Visión.	
III	Misión.	
IV	Principios y Valores.	
V	Objetivos generales y específicos.	
VI.	Riesgos.	
VII	Programación de auditorías.	
VIII	Anexos.	

I Introducción.

Hacer una breve descripción del contenido del Plan Anual de Trabajo.

II Visión.

Definición del rumbo que se espera tome la Unidad de Auditoría Interna, es decir dónde quiere estar en el futuro.

III Misión.

Es la razón fundamental de la existencia de Auditoría Interna, es decir su finalidad, puede tomarse de base la definición de Auditoría Interna de las Normas de Auditoría Interna Gubernamental (NAIG), se describe lo que se hace para aproximarse a la visión definida, que se hará, por quién, para quién, para qué y por qué.

IV. Principios y valores.

Definir los principios y valores, los cuales se aplican día a día para alcanzar la visión, son pautas de conducta y deben encontrarse alineados con los propios de la Institución.

V. Objetivos generales y específicos.

Se deben definir considerando los fines a los cuales se dirige Auditoría Interna, para cumplir la misión, las aspiraciones y la forma en que planea agregar valor, por medio de las auditorías que realizará.

Al contar con el Plan Estratégico de la Institución, deberá realizarse una alineación de objetivos de Auditoría Interna con dicho Plan, buscando seleccionar los objetivos importantes que contribuyan directamente a cumplir con la misión de la Institución.

VI. Riesgos a considerar en el plan.

Se presenta las evaluaciones y resultados en la identificación y priorización de las áreas a considerar en el plan para ser auditadas, a manera de ejemplo, se presenta la siguiente matriz:

Área a auditar	Nombre	Riesgos identificados	Tipo de auditoría
Identificar el área o unidad organizativa relacionada con la auditoría a realizar.	Especificar el nombre de la auditoría.	Describir los factores de riesgos relacionados con la auditoría, considerando la exposición de riesgos significativos que afecten los objetivos del ISRI.	Detallar el tipo de auditoría.

VII Programación de auditorías.

Incluir las áreas sujetas a auditoría y detallar el tipo de auditoría que se realizará, así como otras actividades a realizar, tal como la elaboración del plan anual de trabajo.

Área Proceso/ aspecto examinar	Unidad De medida	Recursos	Cronograma																	
			E	F	M	Total Trim. 1	A	M	J	Total Trim. 2	J	A	S	Total Trim. 3	O	N	D	Total Trim. 4	Total Anual	
Detallar el área, proceso o aspecto que se examinará	Especificar: Informe, Reporte, Acta, Porcentaje De avance De auditoría u otros	Especificar El (ios) Responsable(s) de ejecutar.																		

VIII Anexos.

Incluir los anexos necesarios que permitan detallar las metas, recursos a utilizar en el cumplimiento del plan; como mínimo se agregarán:

1. Detalle del personal, conteniendo: Nombre del empleado de auditoría interna y plaza.
2. Programa de capacitación.
3. Detalle de la necesidad de contratar los servicios de especialistas, justificando el requerimiento.

ANEXO 3 CÉDULA DE MARCAS

(Elaborar en formato de documento de auditoría)

MARCA	REF P/T Escribir la referencia del papel de trabajo en que se utilizó la marca	DESCRIPCION
√		Cotejado, comprobado y correcto.
√√		Verificado y revisado con documentación sustentatoria.
√	✓	Verificado con libros oficiales y registros auxiliares.
√		Sumas correctas vertical.
√	└	Sumas correctas horizontal.
∑		Sumado.
^		Suma verificadas.
I		Inspección física.
N/A		Procedimiento No aplicable.
H-A		Hallazgo de Auditoría.
P/I		Papel de trabajo proporcionado por la institución.
@		Cotejado con fuente externa.
X		Documento no conforme.
☑		Operación Autorizada.



ANEXO 4 ASIGNACIÓN DE AUDITORÍA

Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral
Auditoría Interna.

Orden de Trabajo No _____

San Salvador _____ de _____ de _____

Licenciado(a), Señor(a), _____

Presente

Con el fin de dar cumplimiento al Plan Anual de Trabajo (año), comunico a usted, que a partir de esta fecha se efectuarán labores de auditoría en (área, proceso o aspecto a examinar), conforme a las indicaciones siguientes:

Actividad (des) a Realizar:

Tiempo estimado:

Personal asignado:

Recibido: _____

Responsable de auditoría

(Fecha y firma de jefe del
Supervisor encargado)

ANEXO 5 PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN

En este modelo de programa de planificación, se describen algunos procedimientos básicos que pueden ser adaptados según la naturaleza de la auditoría. Adicionalmente a los procedimientos descritos en este modelo, el auditor considerará incluir procedimientos administrativos, como la comunicación al personal clave, actualización del archivo permanente, el control de la correspondencia enviada y recibida, entre otros.

No	PROCEDIMIENTOS	REF P/T	HECHO POR	FECHA
	<p><u>OBJETIVO GENERAL</u></p> <p>Efectuar un análisis general de (área, proceso o aspecto a examinar), a efecto de planificar sistemáticamente el proceso de la auditoría, resultados que permitirán la determinación de la naturaleza, alcance y oportunidad de los procedimientos a utilizar en las áreas sujetas a examen y la distribución del trabajo para la ejecución de la misma.</p> <p><u>OBJETIVOS ESPECIFICOS</u></p> <p>Establecer los objetivos específicos que se pretenden cumplir con el desarrollo de la fase de planificación, entre los que podemos mencionar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Obtener conocimiento y comprensión general de la institución o asunto a auditar. 2. Evaluar el sistema de control interno o mecanismos de control. 1. Determinar la estrategia de auditoría. 2. Elaborar el Memorándum de Planificación y los Programas de Auditoría. 			
	<u>PROCEDIMIENTOS</u>			
1	Identifique y documente los antecedentes del examen.			

2	<p>Revise la información recopilada del área, proceso o aspecto a auditar, efectúe análisis para comprender al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Objetivos de la unidad organizativa, proceso o aspecto a examinar. b. . Identificación del personal clave; realice entrevista para conocer actividades realizadas, cambios en los procesos o en la normativa aplicable. c. Elementos operativos y estratégicos (cuando se trate de auditoría de aspectos operacionales o de gestión). d. Información financiera y presupuesto, de ser aplicable. e. Normativa legal y técnica aplicable. <p>Elabore diagnóstico del área, proceso o aspecto a examinar, en el que concluya sobre los procedimientos desarrollados.</p>			
3	<p>Mediante la aplicación de (narrativa, cuestionarios o flujogramas), realice estudio y evaluación del Sistema de Control Interno de (área, proceso o aspecto a examinar).</p>			
4	<p>Evalué la efectividad de los procesos de gestión de riesgos e identifique y evalúe las exposiciones de riesgos significativos que afecten los objetivos de la institución.</p>			
5	<p>Efectúe seguimiento a recomendaciones de auditorías anteriores, tomando en cuenta los Informes emitidos por Firmas Privadas de Auditoría, la Corte de Cuentas de la república y auditoría interna, relacionados con (área, proceso o aspecto a examinar).</p>			
6	<p>Elabore la estrategia de auditoría, determinando lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Objetivos de la auditoría. b. Alcance de la auditoría. 			

	<ul style="list-style-type: none"> c. Riesgo de auditoría. d. Indicadores de gestión a evaluar, cuando se trate de examen de aspectos operacionales o de gestión. e. Áreas o actividades a examinar. f. Enfoque de auditoría. g. Enfoque de muestreo (de ser aplicable). 			
7	Documente la administración del trabajo, considerando el personal asignado y estableciendo el cronograma que permita controlar fechas y actividades claves de la auditoría.			
8	Con base en los resultados del desarrollo de los procedimientos anteriores, elabore el Memorándum de Planificación.			
9	Prepare programas de auditoría para la fase de ejecución y preséntelo junto al Memorándum de Planificación para su aprobación.			

ANEXO 6 CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

No	PREGUNTAS	Respuesta		OBSERVACIONES
		SI	NO	
	AMBIENTE DE CONTROL.			
1	Se detallarán las preguntas relacionadas con el Ambiente de Control.			Si existe alguna inconsistencia u otro aspecto que llame la atención del auditor, se colocaran en este apartado.
	VALORACION DEL RIESGO.			
	Se detallarán las preguntas relacionadas con Valoración del Riesgo.			
	ACTIVIDADES DE CONTROL.			
	Se detallarán las preguntas relacionadas con las Actividades de Control.			

	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.			
	Se detallarán las preguntas relacionadas con la Información y/o Comunicación.			
	MONITOREO.			
	Se detallarán las preguntas relacionadas con el Monitoreo.			

ANEXO 7 MATRIZ DE CONTROL INTERNO

No	PREGUNTAS	RESPUESTAS		CALIFICACIÓN				
		SI	NO	1	2	3	4	5
	<u>AMBIENTE DE CONTROL</u>							
	Incluir cada pregunta del cuestionario aplicado.							
	Sub total de componentes Ambiente de control.							
	<u>VALORACION DEL RIESGO</u>							

	Sub total de componentes valoración del riesgo.							
	<u>ACTIVIDADES DE CONTROL</u>							
	Sub total de componentes de control.							
	<u>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</u>							
	Sub total de componentes información y comunicación.							
	<u>MONITOREO</u>							
	Sub total de componentes de monitoreo.							

	Total general							

CALIFICACIÓN	PONDERACIÓN DE LA RESPUESTA OBTENIDA
1	Deficiente
2	Regular
3	Bueno
4	Muy bueno
5	Excelente

ANEXO 8 NARRATIVA

Ejemplo de Narrativa a UACI:

(Agregar encabezado utilizado en los documentos de auditoría).

Para efectos ilustrativos, se presenta una narrativa que inicia con la recepción de ofertas de un proceso de licitación pública hasta la adjudicación del contrato:

En base a los procedimientos realizados, se obtuvo el siguiente resultado:

- a) El (los) representante(s) de la UACI recibe(n) las ofertas en la forma, fecha, lugar y hora establecidas en las bases de licitación y elabora un listado en el que registra los siguientes datos:
 - Nombre de la Institución.
 - Numero de licitación o concurso y denominación del proceso.
 - Nombre o denominación del ofertante.
 - Nombre y firma de la persona que entrega la oferta.
 - Fecha y hora de presentación de la oferta.
 -
- b) El(los) representante(s) de la UACI preside(n) el acto de apertura de ofertas el cual es un acto público, en el que se abren los sobres a la vista de los presentes, de acuerdo a la modalidad establecida en las bases. Se revisa únicamente que se cumpla el requisito de la presentación de la Garantía de Mantenimiento de Oferta, y lee(n) en voz alta el nombre o denominación de los ofertantes y el precio ofertado.
- c) El representante de la UACI elabora un acta al finalizar el proceso de apertura de ofertas en la que se hace constar la información siguiente:
 - Nombre de la persona natural o jurídica que presenta la oferta.
 - Nombre del representante del ofertante.
 - Monto de la oferta.
 - Monto de la garantía.
 - Las ofertas excluidas de pleno derecho.

- Cualquier otra situación que se necesite reflejar en el acto de apertura.
- d) El representante de la UACI firma el acta juntamente con el funcionario asistente y los representantes de los ofertantes y entrega las ofertas a la comisión de evaluación de oferta.
- e) La comisión evalúa las ofertas de conformidad a los factores y criterios establecidos en las bases de licitación, emite un informe por escrito, señalando la oferta que resultó mejor evaluada y elabora un acta en la que describe la recomendación correspondiente para que el titular adjudique o declare desierta la licitación.
- f) El titular evalúa la recomendación emitida por la comisión de evaluación de oferta, en caso de estar de acuerdo procede a adjudicar la licitación, de no aceptar la recomendación consigna y razona por escrito su resolución y opta por alguna de las otras ofertas, o la declara desierta.

Al final de la narrativa, el auditor deberá emitir una conclusión sobre la evaluación del Sistema de Control Interno.

ANEXO 9 MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS

No	Objetivo(s) de Área	Actividades del área	Tipo de riesgo	Descripción del riesgo	Responsable del riesgo	Calificación del riesgo				Descripción de la calificación del riesgo
						A	E	M	B	

Los aspectos a desarrollar en esta matriz se encuentran descritos en el numeral 6.5 Identificación de riesgos significativos, del presente Manual.

- E= Riesgo extremo; requiere acción inmediata.
- A= Riesgo alto; necesita atención de alta gerencia.
- M= Riesgo moderado; debe especificarse responsabilidad gerencial.
- B= Riesgo bajo; administrar mediante procedimiento rutinario.

ANEXO 10 MEMORÁNDUM DE PLANIFICACIÓN

INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL

UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA.

MEMORANDUM DE PLANIFICACIÓN.

**EXAMEN ESPECIAL (AREA, PROCESO O ASPECTO
EXAMINADO).**

PERÍODO DEL XX DE XXXX AL XX DE XXXX DE 20XX".

LUGAR Y FECHA.

INDICE.

1. INFORMACIÓN BÁSICA.

- 1.1 Antecedentes de la auditoría.
- 1.2 Conocimiento y comprensión del área, proceso o aspecto a examinar.
 - 1.2.1 Objetivos de la unidad organizativa, proceso o actividad a evaluar.
 - 1.2.2 Entrevistas con el personal.
 - 1.2.3 Análisis de elementos operativos y estratégicos (Aplica para auditoría de aspectos operacionales o de gestión).
 - 1.2.4 Análisis de información financiera y de presupuesto, de ser aplicable.
 - 1.2.5 Disposiciones legales y técnicas aplicables.
 - 1.2.6 Análisis y actualización del archivo permanente.
 - 1.2.7 Diagnóstico del área, proceso o aspecto a examinar.
- 1.3 Estudio y Evaluación del Sistema de Control Interno del área, proceso o aspecto a examinar.
- 1.4 Identificación de Riesgos significativos.
- 1.5 Seguimiento a recomendaciones contenidas en Informes de auditorías anteriores realizadas por Auditoría Interna, los emitidos por la Corte de Cuentas de la República y las Firmas Privadas de Auditoría.

2. ESTRATEGIA DE LA AUDITORÍA.

- 2.1 Objetivos generales y específicos.
- 2.2 Alcance.
- 2.3 Determinación del riesgo de auditoría.
- 2.4 Determinación de indicadores de gestión a examinar (Aplica para examen de aspectos operacionales o de gestión)
- 2.5 Determinación de las áreas o actividades a examinar.
- 2.6 Enfoque de auditoría.
- 2.7 Enfoque de muestreo (si aplica).

3. ADMINISTRACIÓN DEL TRABAJO.

- 3.1 Integrantes del equipo auditor.
- 3.2 Fechas claves.
- 3.3 Cronograma de actividades.

Anexo: Programa(s) de Examen.

1- INFORMACION BASICA.

1.1 Antecedentes de la auditoría.

En este apartado deberán identificarse los antecedentes o razones que originan la realización de la auditoría, el cual puede ser:

- a. Cumplimiento al Plan Anual de Trabajo de Auditoría Interna.
- b. Requerimiento Institucional.
- c. Denuncias, según requerimiento de la máxima autoridad, cuando lo considere procedente.

Independientemente del origen que se trate, siempre deberá establecerse que el examen se realizará de conformidad al Art. 30 numeral 5) de la Ley de la Corte de Cuentas de la República.

Además, se podrá incluir la descripción de los principales antecedentes o generalidades del área, proceso o aspecto a examinar.

1.2 Conocimiento y comprensión del área, proceso o aspecto a examinar.

Comprende un detalle de aspectos relevantes del área, proceso a aspecto a examinar, debiendo incluir, al menos:

- 1.2.1 Objetivos de la unidad organizativa, proceso o actividad a evaluar.
- 1.2.2 Entrevistas con el personal: Destacar los principales aspectos identificados, tales como: personal clave, principales actividades realizadas y cambios en las mismas.
- 1.2.3 Análisis de elementos operativos y estratégicos (Aplica para auditoría de aspectos operacionales o de gestión).
- 1.2.4 Análisis de información financiera y de presupuesto, de ser aplicable.
- 1.2.5 Disposiciones legales y técnicas aplicables: Se identifican los criterios de auditoría a utilizar, sobre la base del marco regulatorio legal y técnico aplicable al área, proceso o aspecto a examinar, tal como: normativa, políticas, procedimientos, frente a los cuales el auditor comparará las pruebas de auditoría recolectadas durante la ejecución del examen.
- 1.2.6 Análisis y actualización del archivo permanente, destacando cambios importantes en la normativa.
- 1.2.7 Diagnóstico del área proceso o aspecto a examinar

1.3 Estudio y Evaluación del Sistema de Control Interno del área, proceso a aspecto a examinar.

En este apartado se deberán incluir los resultados finales obtenidos de la evaluación del Sistema de Control Interno o de los mecanismos de control, detallando, si el nivel de confianza en dicho Sistema, es débil, medio o fuerte. Asimismo, detallar aquellos aspectos que soporten los resultados, ya sean las deficiencias o fortalezas detectadas del sistema de control interno o mecanismos de control.

1.4 Identificación de Riesgos significativos.

En este apartado se presentará el resultado de la evaluación de los procesos de gestión de riesgos, detallando los riesgos significativos de la unidad auditable y los controles claves asociados a los mismos.

Además, de identificar situaciones que impliquen indicios de irregularidades (fraude), estas pueden incorporarse en este apartado.

1.5 Seguimiento a recomendaciones contenidas en los Informes de auditorías anteriores realizadas por Auditoría Interna, los emitidos por la Corte de Cuentas de la República y las Firmas Privadas de Auditoría.

Incluir un resumen del resultado del seguimiento de las recomendaciones contenidas en los informes de auditoría.

2. ESTRATEGIA DE LA AUDITORÍA.

2.1 Objetivos generales y específicos.

Los objetivos deberán establecer claramente qué se desea lograr como resultado de la auditoría.

Objetivo general.

El objetivo general de la auditoría demuestra la acción a realizar y se relaciona con el propósito o finalidad por el cual se desarrolla la auditoría a un área, proceso o aspecto puntual. Ejemplo de objetivo general para auditoría de gestión, se presenta a continuación:

Realizar una evaluación constructiva y objetiva al proceso de gestión de (área, proceso o aspecto a examinar), con el fin de determinar el grado de transparencia, eficacia, economía, excelencia,

eficiencia, equidad y efectividad con que se manejan los recursos, resultados obtenidos y lo adecuado de sus sistemas de información.

Objetivos Específicos.

Estos deberán estar acordes al tipo de auditoría a realizar, y describen las acciones a desarrollar para cumplir el objetivo general. Como ejemplo de objetivos específicos, se detallan los siguientes:

- a. Determinar el grado de eficiencia alcanzado por el área, proceso o aspecto a examinar, en la utilización de los recursos humanos, financieros y de cualquier otro tipo.
- b. Verificar el establecimiento y adecuado funcionamiento del sistema de control interno a nivel del área, proceso o aspecto a examinar.
- c. Determinar si en la ejecución de los procesos, se observan y acatan las leyes, reglamentos, políticas, normas y disposiciones aplicables al área, proceso o aspecto a examinar y si estos permiten acompañar e impulsar el plan de gestión.
- d. Determinar la existencia de procedimientos y sistemas razonables de información, que le permitan a la institución rendir cuenta plena del cumplimiento de su misión.
- e. Verificar que, en el ejercicio de la gestión institucional, se garanticen los derechos de los usuarios y la prestación de los servicios en forma eficiente y en el momento apropiado.
- f. Verificar el grado de eficacia alcanzado por los objetivos y metas propuestos con relación a los resultados alcanzados.

2.2 Alcance.

El alcance de la auditoría a un área, proceso o aspecto a examinar, define el período y las actividades, áreas, programas y otros elementos objeto de evaluación, aplicación de Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República. Un ejemplo del contenido del Alcance para auditoría de aspectos operacionales o de gestión, se presenta a continuación:

Evaluar en forma integral la gestión administrativa y operativa del (área, proceso o aspecto a examinar), de conformidad con Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental, emitidas por la Corte de Cuentas de la República, para el período comprendido del (período de examen), verificando, examinando y reportando sobre el cumplimiento de sus objetivos, metas, e indicadores establecidos, su sistema de control interno, el cumplimiento legal sobre su función social y los derechos de los usuarios en la prestación del servicio y/o realización del bien recibido.

También se incluirá, un resumen de los principales procedimientos que se ejecutaran en la fase de ejecución de la auditoría.

2.3 Determinación del riesgo de auditoría.

En este apartado se deberá detallar el proceso de determinación del riesgo de auditoría y sus resultados.

2.4 Determinación de indicadores de gestión a examinar (Aplica para examen de aspectos operacionales o de gestión).

Detallar los indicadores identificados y/o contruidos relacionados con el área, proceso o aspecto a examinar, y los resultados de su evaluación.

2.5 Determinación de las áreas a examinar.

En este apartado se deberán detallar las áreas (aspectos) a examinar, especificando las razones de su selección

2.6 Enfoque de auditoría.

Especificar la naturaleza (tipo de pruebas a realizar: procedimientos de control o de cumplimiento y/o procedimientos sustantivos) y alcance de los procedimientos (profundidad y énfasis) a desarrollar en la fase de ejecución.

2.7 Enfoque de muestreo

Describir el enfoque de muestreo, detallando método y técnica de muestreo (de ser aplicable)

3. ADMINISTRACION DEL TRABAJO

3.1 Integrantes del equipo auditor.

Detallar nombre y cargo del personal asignado para la realización de la auditoría, incluyendo especialistas, cuando aplique.

Cargo	nombre
Auditor	

3.2 Fechas claves.

El tiempo estimado para el desarrollo de la auditoría, es de xx días hábiles a partir del xx de xx de 20xx, siendo las fechas claves del proceso de auditoría, las siguientes:

Fase	Actividad	Fecha Clave
Planificación	Memorándum de planificación	
Ejecución	Desarrollo de programas de auditoría Obtención y análisis de evidencia Desarrollo de hallazgos Borrador de informe de auditoría	
Informe	Informe de auditoría	

3.3 Cronograma de actividades.

La programación de las actividades a desarrollarse, correspondiente al período del xx de xx al xx de xx del 20xx, se describen a continuación:

No	Actividades	Tiempo					
	Detallar las actividades a realizar						

Elaborado por

Autorizado

ANEXO 11 PROGRAMA DE EJECUCIÓN

No	PROCEDIMIENTOS	REF. P/T		HECHO POR	FECHA
	<p><u>OBJETIVO GENERAL.</u></p> <p>Deberá formularse el objetivo general acorde al área, proceso o aspecto a examinar.</p> <p><u>OBJETIVOS ESPECIFICOS.</u></p> <p>Establecer los objetivos específicos que se pretenden cumplir con el desarrollo de la fase de ejecución, que deberán tener relación con el objetivo general.</p>				
	<p><u>PROCEDIMIENTOS:</u></p> <p>Detallar procedimientos a ejecutar.</p>				
	<p>Prepare nota de comunicación de presuntas deficiencias determinadas en la fase de ejecución.</p>				
	<p>Analice las respuestas obtenidas y determine:</p> <p>Hallazgos de auditoría, asuntos menores o la aceptación de los comentarios por parte del auditor.</p> <p>Prepare narrativa del análisis efectuado.</p>				

	Formule los hallazgos comprobados, con todos sus atributos: Condición, criterio, causa y efecto. Además, considere los siguientes elementos: Título del hallazgo y recomendación, de ser aplicable.				
	Concluya sobre el objetivo.				

ANEXO 12 DISTRIBUCIÓN DE PROBABILIDAD NORMAL ESTÁNDAR

Áreas bajo la distribución de probabilidad Normal Estándar entre la media y valores positivos de Z.

$$\mu = 0 \text{ y } \sigma^2 = 1$$



Z	.00	.01	.02	.03	.04	.05	.06	.07	.08	.09
0.0	0.00000	0.00399	0.00798	0.01197	0.01595	0.01994	0.02392	0.02790	0.03188	0.03586
0.1	0.03983	0.04380	0.04776	0.05172	0.05567	0.05962	0.06356	0.06749	0.07142	0.07535
0.2	0.07926	0.08317	0.08706	0.09095	0.09483	0.09871	0.10257	0.10642	0.11026	0.11409
0.3	0.11791	0.12172	0.12552	0.12930	0.13307	0.13683	0.14058	0.14431	0.14803	0.15173
0.4	0.15542	0.15910	0.16276	0.16640	0.17003	0.17364	0.17724	0.18082	0.18439	0.18793
0.5	0.19146	0.19497	0.19847	0.20194	0.20540	0.20884	0.21226	0.21566	0.21904	0.22240
0.6	0.22575	0.22907	0.23237	0.23565	0.23891	0.24125	0.24537	0.24857	0.25175	0.25490
0.7	0.25804	0.26115	0.26424	0.26730	0.27035	0.27337	0.27637	0.27935	0.28230	0.28524
0.8	0.28814	0.29103	0.29389	0.29673	0.29955	0.30234	0.30511	0.30785	0.31057	0.31327
0.9	0.31594	0.31859	0.32121	0.32381	0.32639	0.32894	0.33147	0.33398	0.33646	0.33891
1.0	0.34134	0.34375	0.34614	0.34849	0.35083	0.35314	0.35543	0.35769	0.35993	0.62140
1.1	0.36433	0.36650	0.36864	0.37076	0.37286	0.37493	0.37698	0.37900	0.38100	0.38298
1.2	0.38493	0.38686	0.38877	0.39065	0.39251	0.39435	0.39617	0.39796	0.39973	0.40147
1.3	0.40320	0.40490	0.40658	0.40824	0.40988	0.41149	0.41308	0.41466	0.41621	0.41774
1.4	0.41924	0.42073	0.42220	0.42364	0.42507	0.42647	0.42785	0.42922	0.43056	0.43189
1.5	0.43319	0.43448	0.43574	0.43699	0.43822	0.43943	0.44062	0.44179	0.44295	0.44408
1.6	0.44520	0.44630	0.44738	0.44845	0.44950	0.45053	0.45154	0.45254	0.45352	0.45449
1.7	0.45543	0.45637	0.45728	0.45818	0.45907	0.45994	0.46080	0.46164	0.46246	0.46327
1.8	0.46407	0.46485	0.46562	0.46638	0.46712	0.46784	0.46856	0.46926	0.46995	0.47062
1.9	0.47128	0.47193	0.47257	0.47320	0.47381	0.47441	0.47500	0.47558	0.47615	0.47670
2.0	0.47725	0.47778	0.47831	0.47882	0.47932	0.47982	0.48030	0.48077	0.48124	0.48169
2.1	0.48214	0.48257	0.48300	0.48341	0.48382	0.48422	0.48461	0.48500	0.48537	0.48574
2.2	0.48610	0.48645	0.48679	0.48713	0.48745	0.48778	0.48809	0.48840	0.48870	0.48899
2.3	0.48928	0.48956	0.48983	0.49010	0.49036	0.49061	0.49086	0.49111	0.49134	0.49158
2.4	0.49180	0.49202	0.49224	0.49245	0.49266	0.49286	0.49305	0.49324	0.49343	0.49361
2.5	0.49379	0.49396	0.49413	0.49430	0.49446	0.49461	0.49477	0.49492	0.49506	0.49520
2.6	0.49534	0.49547	0.49560	0.49573	0.49585	0.49598	0.49609	0.49621	0.49632	0.49643
2.7	0.49653	0.49664	0.49674	0.49683	0.49693	0.49702	0.49711	0.49720	0.49728	0.49736
2.8	0.49744	0.49752	0.49760	0.49767	0.49774	0.49781	0.49788	0.49795	0.49801	0.49807
2.9	0.49813	0.49819	0.49825	0.49831	0.49836	0.49841	0.49846	0.49851	0.49856	0.49861
3.0	0.49865	0.49869	0.49874	0.49878	0.49882	0.49886	0.49889	0.49893	0.49896	0.49900
3.1	0.49903	0.49906	0.49910	0.49913	0.49916	0.49918	0.49921	0.49924	0.49926	0.49929
3.2	0.49931	0.49934	0.49936	0.49938	0.49940	0.49942	0.49944	0.49946	0.49948	0.49950
3.3	0.49952	0.49953	0.49955	0.49957	0.49958	0.49960	0.49961	0.49962	0.49964	0.49965
3.4	0.49966	0.49968	0.49969	0.49970	0.49971	0.49972	0.49973	0.49974	0.49975	0.49976
3.5	0.49977	0.49978	0.49978	0.49979	0.49980	0.49981	0.49981	0.49982	0.49983	0.49983
3.6	0.49984	0.49985	0.49985	0.49986	0.49986	0.49987	0.49987	0.49988	0.49988	0.49989
3.7	0.49989	0.49990	0.49990	0.49990	0.49991	0.49991	0.49992	0.49992	0.49992	0.49992
3.8	0.49993	0.49993	0.49993	0.49994	0.49994	0.49994	0.49994	0.49995	0.49995	0.49995
3.9	0.49995	0.49995	0.49996	0.49996	0.49996	0.49996	0.49996	0.49996	0.49997	0.49997
4.0	0.49997	0.49997	0.49997	0.49997	0.49997	0.49997	0.49998	0.49998	0.49998	0.49998

ANEXO 13 TABLA PARA CALCULAR TAMAÑO DE MUESTRA POR ATRIBUTOS

Nivel de Confianza	Tasa Esperada de Errores	TASA ACEPTABLE DE DESVIACIÓN												
		1%	2%	3%	4%	5%	6%	7%	8%	9%	10%	12%	15%	20%
90%	0%	230	114	76	57	45	38	32	28	25	22	19	15	11
	1%			176	96	77	64	55	48	42	38	31	25	18
	2%				196	132	88	75	48	42	38	31	25	18
	3%					258	153	94	82	56	52	43	25	18
	4%						294	149	98	87	65	43	34	18
	5%								160	115	78	54	34	18
	6%									195	128	76	43	25
	7%										199	96	52	32
	8%											146	60	32
	9%											241	93	32
10%												100	38	
95%	0%	299	149	99	74	59	49	42	36	32	29	24	19	14
	1%			257	156	93	78	66	58	51	46	38	30	22
	2%				294	181	127	88	77	68	46	38	30	22
	3%						195	129	95	84	76	51	30	22
	4%							239	146	100	89	63	40	22
	5%								240	158	116	74	40	30
	6%									279	179	96	50	30
	7%										298	138	68	37
	8%											199	93	44
	9%												110	44
10%												150	50	

ANEXO 14 COMUNICACIÓN DE RESULTADOS PRELIMINARES

REF. _____
San Salvador, _____ de _____ de _____

(Dr. Lic. /Ing.)

(Nombre)

(Cargo que desempeña en el ISRI)

Presente.

Estamos efectuando (nombre de la auditoría), por el período del xx de xx de 20xx al xx de xx del 20xx. Como resultado de nuestra auditoría, hemos identificado observaciones preliminares, estando usted relacionado con las siguientes:

Detallar por cada observación identificada:

- Condición u observación.
- Criterio o normativa incumplida.

Con la finalidad de cumplir lo dispuesto en el Art. 33 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República y el Art. 181 de las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental, le comunicamos resultados preliminares del examen, por lo que solicitamos a usted presentar por escrito o en medios magnéticos, sus comentarios, que nos permitan obtener mayores elementos de juicio para desvirtuarlos, modificarlos o confirmarlos, adjuntando además, la evidencia documental correspondiente, al término de xxx días hábiles, contados a partir de la fecha en que reciba esta nota.

Es oportuno mencionar, que la falta de respuesta a nuestra solicitud en el plazo señalado, nos indicara que la observación planteada ha sido aceptada por usted.

Aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de consideración y estima.

Atentamente,

Jefe de la Unidad de Auditoría Interna.

ANEXO 15 CÉDULA DE ANÁLISIS DE COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN

Esta cédula se desarrollará en el formato de papel de trabajo establecido por Auditoría Interna y se detallan todas las observaciones preliminares comunicadas.

Con el objeto de dar cumplimiento al procedimiento xx del programa xxx, se procedió a analizar los comentarios emitidos por la Administración, para determinar si las observaciones preliminares comunicadas se convertirán en hallazgos, asuntos menores o se desvanecen. El análisis detallado se presenta a continuación:

No	OBSERVACION PRELIMINAR.	COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN.	COMENTARIOS DE LOS AUDITORES.
	Desarrollar la condición.	Detallar textualmente los comentarios de la administración, sobre la observación comunicada.	Exponer el punto de vista del auditor posterior al análisis efectuado. Describir la evidencia analizada y exponer si se aceptan o no los comentarios. Expresar si la observación se mantiene, constituye asunto menor o se desvanece.

ANEXO 16 CONVOCATORIA A LECTURA DE BORRADOR DE INFORME

(CUANDO UN FUNCIONARIO Y/O EMPLEADO ESTA RELACIONADO CON
LOS HALLAZGOS).

REF. _____
San Salvador, _____ de _____ de 20 _____

(Dr.(a). Lic.(da). /Ing. /Director(a))

(Nombre)

(Cargo que desempeña en el ISRI)

Presente.

Atentamente hago de su conocimiento que, con la finalidad de cumplir lo dispuesto en el Art. 33 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, esta (Unidad, Gerencia o Dirección de Auditoría), ha preparado el Borrador del Informe (Nombre de la Auditoría), correspondiente al período del xx de xx de 20xx al xx de xx de 20xx, del cual se remite un ejemplar, adjunto a la presente, que contiene los hallazgos números: x, y, z, con los cuales usted está relacionado.

Al respecto, es oportuno mencionar que, por tratarse de resultados preliminares, tal informe puede ser modificado como producto de la presentación de evidencia documental, así como del análisis de explicaciones y comentarios adicionales que se presenten por escrito el día de la lectura de dicho informe; para tal efecto, se le convoca a una reunión en (especificar el lugar), a las x: xx horas del día xx de xx del corriente año.

Lo anterior se notifica a usted para los efectos legales consiguientes, aprovecho la ocasión para expresarles mis muestras de consideración y estima.

Responsable de Auditoría Interna

Recibí notificación:

F: _____

Nombre: _____

Fecha: _____

ANEXO 17 ACTA DE LECTURA DE BORRADOR DE INFORME

ACTA NÚMERO xx/20: xx DE LECTURA DE BORRADOR DE INFORME DE (NOMBRE DE LA AUDITORÍA), DURANTE EL PERÍODO DEL XX DE XX DE 20XX AL XX DE XX DE 20XX.

En las oficinas de XXX situadas en XXX, a las XX horas del XX de XX del año dos mil XX; siendo estos el lugar, día y hora señalados para dar lectura al borrador de Informe de (Nombre de la auditoría), durante el período del XX de XX de 20XX al XX de XX de dos mil XX, en presencia de los Señores: (Nombres y cargos de los funcionarios y empleados convocados y que asistieron a la Lectura del Borrador de Informe), quienes fueron convocados, mediante nota Ref. XXX, de fecha XX y por Auditoría Interna: (Nombres y cargos de los funcionarios y empleados presentes en el acto de Lectura del Borrador de Informe); procedieron los últimos a dar lectura al borrador de informe, en cumplimiento al Artículo 33 de la Ley de La Corte de Cuentas de la República y a las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental, emitidas por la Corte de Cuentas de la República.

Se hace constar que los asistentes a esta reunión, presentaron documentación de descargo y comentarios por escrito sobre los hallazgos incorporados en el borrador de informe, la cual será analizada previa a la emisión del informe. (De ser solicitado por los auditados, se incluirá el plazo concedido para la presentación de documentación de descargo y/o comentarios).

No asistió a la lectura del borrador de informe: (Nombres y cargos de los funcionarios y empleados convocados y que no asistieron a la Lectura del Borrador de Informe).

La presente acta, únicamente constituye evidencia de que los convocados a la lectura del borrador de informe, estuvieron presentes en el acto.

Y, no habiendo más que hacer constar, se da por terminada la presente, en su lugar de origen, a las xx horas del día xx de xx del año dos mil xx, la cual se firma de conformidad.

(NOMBRES, CARGOS Y FIRMAS) de los auditados y de los auditores.

ANEXO 18 CARTA A LA GERENCIA

REF. _____
San Salvador, _____ de _____ de _____

(Dr.(a). Lic.(da). /Ing. /director(a))

(Nombre)

(Cargo que desempeña en el ISRI)

Presente.

Hemos efectuado (nombre de la auditoría), correspondiente al período comprendido del xx de xx de 20xx al xx de xx de 20xx.

Como resultado de nuestra auditoría, hemos identificado deficiencias relacionadas con aspectos de control interno y cumplimiento de leyes, reglamentos y otras disposiciones aplicables a (área, proceso o aspecto examinado) (Anexo a la presente), que, al ser superadas, mejorarían la gestión institucional, fortaleciendo el sistema de control interno, evitando que, en el futuro, puedan convertirse en hallazgos de auditoría.

Aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima.

Atentamente,

(Nombre Completo)
Jefe de la Unidad de Auditoría Interna.
Firma y Sello

DETALLE DE DEFICIENCIAS (ASUNTOS MENORES) IDENTIFICADAS EN (DETALLAR EL TÍTULO DE LA AUDITORÍA), PERÍODO DEL xx DE xxx DE 20xx AL XX DE xxx DE 20xx.

Presentar las deficiencias encontradas, detallando título, condición, criterio.



ANEXO 19 INFORME DE AUDITORÍA

INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL

UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

INFORME DE (NOMBRE DE LA AUDITORÍA)

PERÍODO DEL XX DE XXXX AL XX DE XXXX DE 20XX"

LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN

INDICE

- I. Objetivos de la auditoría.
- II. Alcance de la auditoría.
- III. Procedimientos de auditoría aplicados.
- IV. Resultados de la auditoría.
- V. Seguimiento a las recomendaciones de auditorías anteriores.
- VI. Recomendaciones de auditoría.
- VII. Conclusión.
- VIII. Párrafo Aclaratorio.

(Dr.(a). Lic.(da). /Ing. /director(a))

(Nombre)

(Cargo en el ISRI)

Presente.

El presente informe contiene los resultados de (nombre de la auditoría), por el período del xx de xx de 20xx al xx de xx de 20xx. La auditoría fue realizada en cumplimiento a los Arts. 30 y 31 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, a las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental, emitidas por la Corte de Cuentas de la República.

I. Objetivos de la auditoría.

Objetivo General.

Detallar el objetivo general establecido, en función del área, proceso o aspecto a examinar.

Objetivos Específicos.

Detallar los objetivos establecidos para la auditoría.

II Alcance de la auditoría.

Realizamos auditoría de sobre aspectos de Control Interno, Basado en las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del ISRI por el período del xx de xx de 20xx al xx de xxx de 20xx, de conformidad con Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República. Para tal efecto se aplicaron pruebas en las áreas identificadas como críticas, con base a procedimientos contenidos en el programa de auditoría y que responden a nuestros objetivos.

III Procedimientos de auditoría aplicados.

Los principales procedimientos de auditoría realizados para el cumplimiento de los objetivos de la auditoría, fueron los siguientes:

Detallar los procedimientos de auditoría efectuados durante el examen.

IV. Resultados de la Auditoría.

Como resultado de los procedimientos aplicados, determinamos las siguientes condiciones:

Hallazgos:

Detallar los hallazgos con todos sus atributos.

V. Seguimiento a las recomendaciones de auditorías anteriores.

En este numeral se deberá incluir el resultado del seguimiento realizado a las recomendaciones presentadas en informes de auditoría anteriores, tanto de las realizadas por auditoría interna, Corte de Cuentas de la República y Firms Privadas de Auditoría. Si la administración dio cumplimiento a las recomendaciones, se hará mención en este párrafo; por las recomendaciones no cumplidas se hará un hallazgo de auditoría, conforme al art. 48 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República.

VI. Recomendaciones de auditoría.

En caso que los hallazgos determinados requieran recomendación para prevenir o mejorar los procesos auditados, el auditor deberá detallarlas en este apartado.

VII. Conclusión.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se concluye lo siguiente: (Establecer la conclusión de la auditoría considerando los objetivos definidos; podrá referirse entre otros, al grado de economía con la que los recursos fueron adquiridos; la eficiencia, eficacia y efectividad con la que fueron utilizados; eficacia, calidad y efectividad, con que fueron alcanzados los objetivos).

VIII. Párrafo Aclaratorio

El presente informe contiene los resultados del (nombre de la auditoría), ha sido elaborado para informar a (Máxima Autoridad) y a los funcionarios relacionados, San Salvador, xx de xxx de 20xx.

DIOS UNION LIBERTAD

(Nombre Completo)
Jefe de la Unidad de Auditoría Interna.
Firma y Sello

ANEXO 20 RESUMEN EJECUTIVO

(Dr.(a). Lic.(da). /Ing. /Director(a))

(Nombre)

(Cargo en el ISRI)

Presente.

El presente resumen ejecutivo contiene los resultados de (nombre de la auditoría), por el período del xx de xx de 20xx al xx de xx de 20xx. La auditoría fue realizada en cumplimiento a los Arts. 30 y 31 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, a las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental, emitidas por la Corte de Cuentas de la República.

El objetivo del examen practicado fue (detallar los objetivos planteados).

Las observaciones determinadas y desarrolladas en el informe de Auditoría, se detallan a continuación:

- 1.
- 2
- 3.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se concluye lo siguiente: (Establecer la conclusión de la auditoría con base a los objetivos de la misma).

San Salvador, xx de xxx de 20xx.

(Nombre Completo)

Jefe de la Unidad de Auditoría Interna.

Firma y Sello

ANEXO 21 CONSIDERACIONES PARA EL ACUERDO CON EL PROFESIONAL O ESPECIALISTA

En este anexo se enumeran cuestiones que el auditor puede considerar incluir en el acuerdo con el especialista. La decisión de incluir determinadas cuestiones en el acuerdo depende de las circunstancias de la auditoría.

Naturaleza, alcance y objetivos del trabajo del especialista externo.

- La naturaleza y el alcance de los procedimientos que el especialista externo va a aplicar.
- Los objetivos del trabajo del especialista externo, teniendo en cuenta la importancia relativa y los riesgos asociados a la cuestión con la que está relacionado el trabajo del especialista externo y, en su caso, el marco de información financiera aplicable.
- Cualesquiera normas técnicas de realización del trabajo aplicables u otros requerimientos profesionales o sectoriales que el especialista tenga que cumplir.
- Las hipótesis y los métodos, incluidos en su caso, los modelos que el especialista externo utilizará.

Funciones y responsabilidades del auditor y del especialista externo.

- El consentimiento del especialista externo para la utilización de su informe, incluida cualquier referencia a éste, o la revelación de su contenido a terceros.
- Si los datos fuente serán comprobados por el auditor o por el especialista externo.
- El acceso del especialista externo a los registros, archivos y personal de la institución y a los especialistas contratados por ésta.
- Los procedimientos para la comunicación entre el especialista externo y la institución.
- El acceso recíproco del auditor y del especialista externo a sus respectivos papeles de trabajo.
- La propiedad y el control de los papeles de trabajo durante la auditoría y después de ésta, incluido cualquier requerimiento de conservación de archivos.
- La responsabilidad del especialista externo de realizar su trabajo con la cualificación, independencia, objetividad y libre de cualquier impedimento interno o externo a la institución.
- La competencia y la capacidad del especialista externo para realizar el trabajo.

- La expectativa de que el especialista externo utilizará todo el conocimiento que tenga y que sea relevante para la auditoría.
- Cualquier restricción sobre la asociación del especialista externo con el informe de auditoría.
- Cualquier acuerdo para informar al especialista externo de las conclusiones del auditor relativas al trabajo del especialista.

Comunicaciones e informes.

- Los métodos y la frecuencia de las comunicaciones, incluidas:
 - La manera en que se comunicarán los hallazgos o conclusiones del especialista externo (por ejemplo, informe escrito, comunicación continua de datos al equipo de auditoría).
 - La identificación de las personas concretas del equipo de auditoría que harán de enlace con el especialista externo.
- El momento en que el especialista externo finalizará el trabajo y comunicará al auditor los hallazgos y conclusiones.
- La responsabilidad del especialista externo de comunicar con prontitud cualquier posible retraso en la finalización del trabajo y cualquier posible reserva o limitación sobre los hallazgos o conclusiones.
- La responsabilidad del especialista externo de comunicar con prontitud los casos en que la institución le restrinja el acceso a registros, archivos o personal o a especialistas que haya contratado la institución.
- La responsabilidad del especialista externo de comunicar al auditor toda la información que el especialista considere que pueda ser relevante para la auditoría, incluido cualquier cambio en las circunstancias comunicadas con anterioridad.
- La responsabilidad del especialista externo de comunicar las circunstancias que puedan originar una amenaza para la objetividad de dicho especialista y cualquier salvaguarda relevante que pueda eliminar o reducir dicha amenaza a un nivel aceptable.

Confidencialidad.

- La necesidad de que el especialista cumpla los requerimientos de confidencialidad, incluidos:
 - Las disposiciones de confidencialidad de los requerimientos de ética aplicables a las que esté sujeto el auditor.
 - Las disposiciones específicas de confidencialidad exigidas, en su caso, por la institución.

ANEXO 22 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE INDICADORES

No	Objetivo (1)	Indicador (2)	Meta del Periodo (3)	Resultado (4)	Conclusión (5)

- (1) Identificar objetivo del indicador.
- (2) Detallar la fórmula utilizada para el cálculo del indicador.
- (3) Especificar la medición que se espera alcance el indicador.
- (4) Detallar el resultado obtenido al aplicar la fórmula del indicador.
- (5) La conclusión estará en función de la evaluación del resultado de los indicadores de gestión.

ANEXO 23 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE INDICADORES ESTABLECIDOS POR LA ADMINISTRACIÓN

No	Objetivo del área, proceso o aspecto (1)	Nombre Indicador (2)	Indicador (Formula) (3)	Tipo de indicador (4)	Frecuencia (5)	Meta (6)	Resultado (7)	Nivel de Confianza (8)			Conclusión sobre el indicador (9)
								Bajo	Medio	Alto	

- (1) Identificar los objetivos relacionados con el área a examinar.
- (2) Detallar el nombre del indicador definido por la Administración.
- (3) Detallar la fórmula utilizada por la Administración para el cálculo del indicador.
- (4) Clasificar el indicador, según su medición (Ver cuadro adjunto).
- (5) Indicar el período de tiempo en que se mide el indicador.
- (6) Especificar la medición que la Administración espera alcance el indicador.
- (7) Detallar el resultado obtenido al aplicar la fórmula del indicador.
- (8) Se establece según la evaluación del nivel de confianza.
- (9) La conclusión debe ir enfocada sobre el adecuado diseño y medición de los indicadores implementados por la institución para medir la gestión.

Tipo de indicador
Eficacia
Excelencia
Eficiencia
Efectividad
Equidad
Economía

ANEXO 24 FICHA TÉCNICA DE INDICADORES

FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	
Código	
Versión	
	Fecha
Nombre del proceso:	
Objetivo del proceso:	
Proceso que suministran información y datos al indicador:	
Responsable del proceso:	
Responsable de analizar:	
Usuario de la información recolectada:	
Nombre del indicador:	
Objetivo de indicador:	
Tipo de indicador:	
Formula del indicador	Numerador
	Denominador
Unidad de medida:	

Periodicidad:	
Fuente de datos:	

Meta del periodo:	0%
Resultado:	0%

100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%

--- Meta del periodo
----- Resultado

La información que se detallará en la Ficha Técnica de Indicadores, se describe a continuación:

Código: Este campo se utilizará cuando se quiera individualizar cada indicador con un código específico.

Versión: Este campo es opcional, y es de utilidad para controlar el número de cambios o revisiones en la ficha técnica.

Fecha: Identifica la fecha en que se elabora la ficha técnica del indicador.

Nombre del proceso: Identifica el nombre del proceso al cual pertenece el indicador.

Objetivo del proceso: Identifica el objetivo del proceso al cual pertenece el indicador.

Procesos que suministran información y datos al indicador: Identifica los procesos que constituyen la fuente de la cual se obtiene la información para el cálculo del indicador.

Responsable del proceso: Identifica el responsable del proceso.

Responsable de analizar: Identifica el responsable de registrar los resultados del indicador y su interpretación.

Usuarios de la información recolectada: Identifica los usuarios de la información referida al indicador.

Nombre del Indicador: Nombre que identifica al indicador.

Objetivo del Indicador: Describe el propósito del indicador.

Tipo de Indicador: Indica que mide el indicador: Eficiencia, eficacia, efectividad, economía, equidad, excelencia.

Formula del Indicador: Detalla la fórmula utilizada para el cálculo del indicador.

Unidad de medida: Referencia para la medición, tal como: porcentaje, número de usuarios atendidos.

Periodicidad: Indica el período de tiempo que mide el indicador.

Fuente de datos: Identifica la fuente de la cual se obtiene la información para el cálculo del indicador, por ejemplo: Sistemas de información, resultados de encuestas a los usuarios.

Meta del período: Es el valor que se espera alcance el indicador.

Resultado: Registra el resultado del indicador según la periodicidad definida, el cual puede representarse gráficamente.

Revisión y Actualización

Fecha de revisión y actualización

El presente **MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL** debe ser revisado y actualizado según lo establecido en las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del ISRI o cuando amerite, debido a cambios dentro del Instituto.

Derogatoria

Deróguese el **MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL**, emitido mediante Acuerdo de Junta Directiva N°03-2019, de fecha 13 de febrero de 2019.

Vigencia

El presente **MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL** entrará en vigencia a partir del 1 de enero del 2023.

COMUNÍQUESE.



Dra. Mayra Ligia Gallardo Alvarado
Presidenta de Junta Directiva del ISRI