



**FUNCIÓN PÚBLICA**

**NOVIEMBRE DE 2021**

# **Instructivo Instrumento de autodiagnóstico para el aseguramiento de la calidad de la auditoría interna en el sector público**

-----  
**VERSIÓN 1**

# Tabla de contenido

Instrumento de autodiagnóstico para el aseguramiento de la calidad de la auditoría interna en el sector público .....	3
Introducción .....	5
I. Contexto, antecedentes y aspectos generales .....	6
II. Glosario de conceptos claves .....	9
III. Instrucciones para el uso del instrumento de autodiagnóstico versión 1.0. ....	13
IV. Periodicidad del instrumento de autodiagnóstico versión 1.0. ....	18

# Instrumento de autodiagnóstico para el aseguramiento de la calidad de la auditoría interna en el sector público

El Departamento Administrativo de la Función Pública, como líder de la política de Control Interno, ha trabajado en este año 2021 con el propósito de seguir acompañando la gestión de las entidades, a través del diseño de herramientas que contribuyan al fortalecimiento de dicha política, como garante del cumplimiento de los fines del Estado y del uso transparente y eficiente de los recursos públicos.

Para esta labor, se ha dispuesto la creación del **INSTRUMENTO DE AUTODIAGNÓSTICO PARA EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA AUDITORÍA INTERNA.**

**EL OBJETIVO** de este proyecto es entregar a las OCIs o quienes hagan sus veces una herramienta versátil, de fácil aplicación, donde se condensen todas las reglas obligatorias, complementadas con buenas prácticas, contribuir a la mejora de la calidad y el fortalecimiento de la auditoría interna.

**EL PROPÓSITO** es 1) Determinar el grado de madurez de la auditoría interna, 2) Impulsar acciones para el fortalecimiento y la evolución de la auditoría interna, 3) Entregar a las OCIs una herramienta para medir sus auditorías, incluso antes de liberarlas, actuando así

como una importante herramienta de prevención de riesgos fiscales.

Los **BENEFICIOS DEL INSTRUMENTO** son 1) Tener en un instrumento las reglas obligatorias y buenas prácticas para la auditoría interna; 2) Medir el cumplimiento normativo y de buenas prácticas de manera PREVENTIVA; 3) Mejorar y fortalecer constantemente la auditoría interna; 4) Fortalecer el Control Fiscal Interno.

# Introducción

La ESTRUCTURA del instructivo *del Instrumento de Autodiagnóstico para el -Aseguramiento de la Calidad de la Auditoría Interna en el Sector Público Versión 1.0-*, que en adelante será llamado como *Instrumento de Autodiagnóstico.V1.0.*, se desarrolla en tres (3) partes que dieron lugar al presente proyecto: (1) *contexto, antecedentes y aspectos generales*; (2) *glosario de conceptos claves*; **y (3) instrucciones para el uso del instrumento respectivo.**

Luego de ello, se desarrollan los referentes nacionales e internacionales tenidos en cuenta, como también los *criterios* que se desglosan de cada uno de ellos.

Así mismo, se presenta un *Glosario* con los conceptos claves y la forma como deben ser entendidos dentro del *Instrumento de Autodiagnóstico V1.0*, lo cual se complementa con las *Instrucciones para el uso* del mismo.

Ahora bien, considerando las diferentes realidades y niveles de maduración de los sistemas de control interno en las entidades estatales, se ha construido dos versiones del instrumento, una pensando en el nivel **NACIONAL**, y una versión del instrumento para entidades **TERRITORIALES** que incluye sólo las reglas que corresponden a criterios vinculantes.

Es importante recalcar que, a la hora de elegir qué **INSTRUMENTO** usar, si el **NACIONAL o TERRITORIAL**, corresponde entonces a cada OCI o quien haga sus veces, a partir del conocimiento propio de su sistema de control interno, aplicar la versión del instrumento que considere que mejor se adecúa a su realidad.

# I. Contexto, antecedentes y aspectos generales

1. Las preguntas del Instrumento de Autodiagnóstico se encuentran divididas por las fases y las actividades del proceso de auditoría interna, establecidas en la *Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas V4, DAFP, Julio 2020*.
2. Dichas preguntas miden el cumplimiento de reglas normativas y de aquellas que constituyen mejores prácticas dentro del ejercicio profesional de la auditoría interna, reglas que en su conjunto son la base de la legalidad y la calidad de la auditoría interna.
3. Los *criterios* o *reglas* normativas y aquellas que constituyen mejores prácticas reflejadas en el *Instrumento de Autodiagnóstico*, han sido tomadas de fuentes y referentes internacionales (*Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna, Norma 1300 - Programa de aseguramiento y mejora de la calidad*<sup>1</sup>- del *Instituto Internacional de Auditores*) y nacionales (*Ley 87 de 1993*<sup>2</sup>, *Decreto 1083 de 2015*<sup>3</sup>, *Decreto 648 de 2017*<sup>4</sup>, *Decreto 1499 de 2017*<sup>5</sup>,

---

<sup>1</sup> Para efectos de evaluar la eficacia del ejercicio de la auditoría interna, resulta indispensable acoger los requisitos obligatorios para su práctica. Con la expedición de las Normas de Auditoría del Instituto Internacional de Auditores -THEIIA- (por sus siglas en inglés), se dan a conocer los requisitos en forma de principios, con el propósito de constituirse en una guía para adoptarlos en el ejercicio de la auditoría interna y poder mejorar y fortalecer tanto la auditoría propiamente dicha, como el proceso de evaluación de su desempeño.

<sup>2</sup> Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.

<sup>3</sup> Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.

<sup>4</sup> Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública.

<sup>5</sup> Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.

*Decreto 338 de 2019<sup>6</sup>, Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas, Resolución Reglamentaria Ejecutiva No. 0080 De 2020 de la Contraloría General de la República<sup>7</sup>).*

4. El *Instrumento de Autodiagnóstico* se ha construido teniendo como referente la encuesta diligenciada por veinte (20) jefes de control interno o quienes hacen sus veces<sup>8</sup>.

Así mismo, se tuvieron como referentes de gestión del conocimiento las entrevistas sostenidas con los doctores *Juan David Calle Tobón* – Secretario de Despacho de la Secretaría de Evaluación y Control de la Alcaldía de Medellín –, *Carlos Uriel López Ríos* – Jefe de Auditoría Interna del Hospital General de Medellín –, *Óscar Alberto Cano Castrillón* – Vicepresidencia Auditoría Corporativa de Empresas Públicas de Medellín –, y sus equipos de trabajo<sup>9</sup>, quienes desde el año 2011 han abanderado un proceso de fortalecimiento y aseguramiento de la calidad de la auditoría interna, consolidando así Programas de Aseguramiento de la Calidad, que se encuentran en diferentes niveles de maduración, y que representan un referente y fuente

---

<sup>6</sup> Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y se crea la Red Anticorrupción.

<sup>7</sup> Procedimiento para la evaluación de la calidad y eficiencia del control fiscal interno de las entidades y organismos del Estado.

<sup>8</sup> Para diligenciar la encuesta contamos con la colaboración de entidades de diferente orden, entre ellos: **dos (2) municipios PDET** (Alcaldía Municipal de Barbacoas, Nariño y Alcaldía Municipal de Calamar, Guaviare); **un (1) municipio intermedio** (Alcaldía Municipal de Paipa, Boyacá); **una (1) ciudad capital** (Alcaldía Municipal de Medellín, Antioquia) y **cinco (5) entidades en ciudades capitales** (Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público – DADEP –; Canal Trece; Instituto de Desarrollo Urbano – IDU –; Empresas Públicas de Medellín – EPM –; y Hospital General de Medellín); Departamentos (Gobernación del Atlántico); y **doce (12) entidades del nivel Nacional** (Aeronáutica Civil de Colombia – UAEAC –; Unidad de Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas – UBPD –; Comisión de la Verdad – CEV –; Comisión de Regulación de Energía y Gas – CREG –; Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP –; Instituto de Hidrología, Meteorología y Aspectos Ambientales – IDEAM –; Instituto Nacional de Vías – INVIAS –; Positiva Compañía de Seguros; Superintendencia Financiera; Financiera de Desarrollo Territorial – FINDETER –; Central de Inversiones – CISA –; y Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio).

<sup>9</sup> Mediante plataforma Microsoft Teams se desarrollaron reuniones de trabajo el lunes 26 de abril y el martes 27 de abril de 2021.

de consulta y lecciones aprendidas, para la consolidación de la primera versión del *Instrumento de Autodiagnóstico 1.0.*, su fortalecimiento y afianzamiento constante.

- 5.** Todos los referentes identificados como resultado de la investigación, que precedió la primera versión del *Instrumento de Autodiagnóstico 1.0.*, han sido valorados con la premisa de constituir una herramienta versátil, de fácil aplicación, que aporte valor y contribuya a la calidad y fortalecimiento de la auditoría interna.
  
- 6.** Este instrumento se construyó con los parámetros comunes aplicables a todas las *Oficinas de Control Interno (OCI)* y quienes hacen sus veces en las organizaciones públicas de los diferentes niveles y características en el país, buscando que pueda ser adaptado en cada organización, según sus particularidades.



## II. Glosario de conceptos claves

### **Programa de Aseguramiento de la Calidad de la Auditoría Interna:**

Es una norma de rango internacional y adoptada a nivel nacional en cabeza de las OCI, por medio de la cual los jefes de las OCI diseñan e implementan estrategias y acciones, que incluyen evaluación de la función de auditoría interna. Este programa tiene como objetivo la mejora y fortalecimiento continuo de la auditoría interna, lo cual repercute en el fortalecimiento del sistema de control interno de cada entidad.

### **Instrumento de Autodiagnóstico para el Aseguramiento de la Calidad de la Auditoría Interna en el Sector**

#### **Público:**

Todos aquellos factores internos y externos que solos o en combinación con otros, pueden producir la materialización de un riesgo.

### **Evaluación:**

Es la labor de medición de cumplimiento (cuantitativa y cualitativa) de los criterios vinculantes o mejores prácticas recomendadas compilados en el Instrumento de Autodiagnóstico V1.0, de acuerdo con la metodología de este Instrumento. La evaluación puede ser en modalidad de: i) evaluación interna -autoevaluación-; ii) evaluación externa al proceso de auditoría a través de un funcionario de la entidad que no pertenezca a la OCI o quien haga sus veces; iii) evaluación externa a través de un par -por ejemplo: otra OCI- o iv) Evaluación externa a través de otro actor ajeno a la OCI y a la entidad.

### **Evaluador:**

Dícese de aquel que realiza actividad de evaluación interna, el cual puede ser el jefe de control interno, quien haga sus veces o un colaborador de la OCI, caso en el cual este hace evaluación en modalidad de autoevaluación; un funcionario o colaborador de una OCI diferente a la que se evalúa -evaluación externa por un par-; un funcionario o contratista de la entidad -evaluación externa al proceso de auditoría; u otro evaluador externo internacional o nacional. Es recomendable que el evaluador acredite experiencia en auditoría y/o auditoría interna y/o en normas de aseguramiento de calidad de auditoría interna y/o en el *Instrumento de Autodiagnóstico V1.0*

### **Actividades:**

Son los pasos que integran cada fase de auditoría<sup>1</sup>.

### **Autodiagnóstico:**

Actividad de evaluación interna que desarrolla el jefe de la OCI o quien haga sus veces, un supervisor de auditoría o cualquier funcionario o colaborador de la OCI designado para el efecto, para verificar de forma preventiva o posterior, el cumplimiento de las reglas o criterios determinantes para la calidad y aseguramiento de la auditoría interna.

### **Fases de Auditoría:**

Son los diferentes momentos que conforman la propuesta metodológica para ejecutar el proceso de auditoría interna basada en riesgos y corresponden a: (i) planeación general de auditoría basada en riesgos; (ii) planeación de una auditoría interna basada en riesgos; (iii) ejecución (desempeño) del trabajo de auditoría; (iv) informe de auditoría (comunicación de resultados) y (v) seguimiento del progreso.

**Actividades:**

Norma, disposición o referente internacional o nacional, obligatoria o que constituye mejor práctica comúnmente aceptada, donde se encuentran contenidos los *criterios* aplicables al proceso de auditoría interna.

**Fuente/Referente:**

Norma, disposición o referente internacional o nacional, obligatoria o que constituye mejor práctica comúnmente aceptada, donde se encuentran contenidos los *criterios* aplicables al proceso de auditoría interna.

**Criterios:**

Son las disposiciones o reglas normativas y aquellas que constituyen buenas prácticas para el ejercicio profesional de la auditoría interna, en armonía con las disposiciones y lineamientos que rigen esta labor (la auditoría interna) en el sector público en Colombia. Este compendio de reglas constituye “*el deber ser*”, es decir, aquel patrón de conducta que se debe seguir, con el propósito de obtener un proceso de auditoría ajustado a la legislación nacional, a las normas internacionales y a aquello reconocido como mejores prácticas, para la calidad y aseguramiento de esta labor.

**Medición de Cumplimiento:**

Es la metodología para realizar el autodiagnóstico del cumplimiento de los criterios o reglas de calidad y aseguramiento de la auditoría interna. Se presenta en forma de pregunta cerrada con opción de respuesta SÍ, NO o PARCIALMENTE, la cual está desagregada por parámetros.

### **Parámetros:**

Es el desagregado que se hace de los criterios o reglas para identificar las características que debe cumplir cada uno de ellos y así facilitar la autoevaluación. Estos parámetros se encuentran dentro del Instrumento de Autodiagnóstico, en la columna de MEDICIÓN DE CUMPLIMIENTO y se identifican con ordinales (i), (ii), (iii), (iv) etc.

### **Evidencia:**

Es el soporte del cumplimiento de los *criterios o reglas*, con cada uno de los *parámetros* desagregados en la columna de *MEDICIÓN DE CUMPLIMIENTO*. Esta evidencia debe obrar como parte del archivo del *Programa de Aseguramiento de la Calidad de la Auditoría Interna*, que tenga la OCI, o quien haga sus veces. El evaluador puede, dentro de la ubicación de las evidencias, incorporar portales web o repositorios, y en general, toda aquella fuente en donde se identifique la evidencia.

### **Acciones de mejora constante:**

Es el desagregado que se hace de los criterios o reglas para identificar las características que debe cumplir cada uno de ellos y así facilitar la autoevaluación. Estos parámetros se encuentran dentro del Instrumento de Autodiagnóstico, en la columna de MEDICIÓN DE CUMPLIMIENTO y se identifican con ordinales (i), (ii), (iii), (iv) etc.

# III. Instrucciones para el uso del instrumento de autodiagnóstico versión 1.0.

1. En la *columna A)* se encuentra el **ID**, esto es, el número del componente a evaluar, para un total de nueve (9) componentes.
2. En cada *componente* se identifica un *subcomponente*, tal como se evidencia en la *columna B)*.
3. En la *columna C)*, se agrupan los criterios por cada una de las fases de la auditoría interna y aquellos que no corresponden a una fase de auditoría específica, están identificados como componente transversal.
4. En la *columna D)* se enlistan las fuentes de cada criterio, el cual se cita o referencia en la *columna E)*.
5. El instrumento está basado en criterios (*columna E)*, que pueden ser de diferentes tipos, tales como normas vinculantes, internacionales o nacionales o mejores prácticas recomendadas (*columna F)*, para el adecuado ejercicio de la auditoría interna.
6. En la *columna G)* se formulan preguntas que permiten realizar la medición de cumplimiento del criterio.

7. Los documentos o soportes con los cuales se acredita el cumplimiento del criterio se identifican en la *columna H*).
8. Las *columnas de la A) a la H)*, no deben ser modificadas por el evaluador, por cuanto son la guía que orienta la evaluación. En consecuencia, en ellas no se requiere que el evaluador diligencie información alguna.
9. Las *columnas de la I) a la N)* le corresponde diligenciarlas al evaluador, con base en las evidencias disponibles.
10. Para soportar la evidencia de cumplimiento del criterio, en la *columna I)* **“DESCRIPCIÓN Y UBICACIÓN DE LA EVIDENCIA”** el evaluador deberá describir: (i) nombre, título, referencia o asunto; (ii) número de radicado o identificador, (iii) fecha (iv) numeral, página, etc, y (v) ubicación o ruta de la evidencia dentro del archivo de físico o digital de la entidad.
11. Las preguntas para la **“Medición del Cumplimiento”** (*columna G*) son cerradas, con tres opciones de respuesta (**“SÍ”, “NO” o “PARCIALMENTE”**). El instrumento está formulado para permitir seleccionar solo una de las tres opciones de respuesta, **marcando con una “X” la respuesta que considere pertinente**. Si el evaluador diligencia más de una opción, le aparecerá un mensaje de error, indicando que solo puede seleccionar una opción.
12. La opción **“SÍ”** (*columna J*) está formulada a activarse solo si el evaluador diligencia la *columna I)* **(DESCRIPCIÓN Y UBICACIÓN DE LA EVIDENCIA)**.

**NOTA:** Dado a que sin evidencia no hay cumplimiento, el INSTRUMENTO está diseñado para que no se pueda marcar la columna J “SI”, si previamente no se ha diligenciado la columna H “EVIDENCIA”.

13. Si la respuesta es “**SÍ**” (*columna J*), la matriz automáticamente otorga el puntaje asignado al criterio respectivo (*columna O*).
14. Si la respuesta es “**NO**” (*columna K*), la matriz automáticamente asigna un puntaje de cero (0) (*columna O*). Los criterios evaluados como “*NO cumple*”, constituyen brechas en el proceso de aseguramiento de la calidad de la auditoría interna y, por lo tanto, identificarlas le otorga a la OCI o quien hace sus veces una oportunidad de mejora y fortalecimiento.
15. Si la respuesta es “**PARCIALMENTE**” (*columna L*), el evaluador debe justificar esta respuesta indicando en los “**PARÁMETROS CUMPLIDOS**” (*columna M*) y en los “**PARÁMETROS EN PROCESO**” (*columna N*), cuál (es) del o los parámetros del criterio están cumplidos y cuáles no.

En este caso, no se otorgará puntaje en la evaluación cuantitativa (*columna O*), y el evaluador, en el espacio de “**EVALUACIÓN CUALITATIVA Y RECOMENDACIONES POR CRITERIOS**” (*columna Q*), incluirá sus consideraciones en relación con el avance del criterio y las recomendaciones para continuar fortaleciendo ese aspecto y así, disminuir la brecha y aumentar la calidad del ejercicio auditor.

16. Las columnas de “**PARÁMETROS CUMPLIDOS**” (*columna M*) y “**PARÁMETROS EN PROCESO**” (*columna N*) están formuladas

para activarse solo si la opción **“PARCIALMENTE”** (columna L) está seleccionada. Si existe alguna otra opción seleccionada, el instrumento mostrará un mensaje de error indicando revisar que columna está seleccionada.

17. El cálculo del resultado en la columna O) (**CALIFICACIÓN**) estará condicionado por **“TIPO DE CRITERIO”** (columna F), **“DESCRIPCIÓN Y UBICACIÓN DE LA EVIDENCIA”** (columna I), y por la respuesta seleccionada (**“SÍ”** – columna J –, **“NO”** – columna K –, **“PARCIALMENTE”** – columna L -).

18. Al marcar la opción **“SÍ”** (columna J), la opción **“NO”** (columna K) o **“PARCIALMENTE”** (columna L), de forma automática en la columna “O” se califica de acuerdo con los siguientes rangos los cuales se encuentran de la fila 45 a la 50:

<b>PUNTAJE EVALUACIÓN CUANTITATIVA</b>	
<b>TIPO DE CRITERIO</b>	<b>PUNTAJE</b>
<b>SÍ</b> es norma vinculante con mejor práctica recomendada	15
<b>SÍ</b> es mejor práctica recomendada	10
<b>SÍ</b> es norma vinculante	5
<b>NO</b> es mejor práctica recomendada	0
Parcialmente	0
Norma vinculante incumplida	Menos 5 (-5)

19. En la columna P), se encuentran los RANGOS DE EVALUACIÓN CUANTITATIVA, **que es generada por el instrumento automáticamente, una vez el evaluador marca con X, “SI”, “NO” o “PARCIALMENTE”, de acuerdo con la calificación consignada en las filas 56 a 60:**



<b>RANGOS DE EVALUACIÓN CUANTITATIVA</b>	
<b>Nivel alto de calidad de la auditoría interna</b>	Más de 245 puntos con todos los criterios vinculantes y/o criterios vinculantes con buena práctica cumplidos
<b>Nivel adecuado de calidad de la auditoría interna</b>	Entre 181 y 245 puntos con todos los criterios vinculantes y/o criterios vinculantes con buena práctica cumplidos
<b>Nivel medio de calidad de la auditoría con alerta de seguridad</b>	Desde 181 puntos con algún(os) criterios vinculantes y/o criterios vinculantes con buena práctica incumplidos
<b>Nivel bajo de calidad y seguridad en la auditoría</b>	Entre 0 y 180 puntos

**20.** De la *fila 58 a la 60* se encuentra la **EVALUACIÓN CUANTITATIVA**. El puntaje máximo que se puede obtener es 275.

**21.** De la *fila 62 a la 69* el evaluador desarrolla la “**EVALUACIÓN CUALITATIVA Y RECOMENDACIONES GENERALES**”, en la cual:

- (i) Evaluará el cumplimiento de recomendaciones hechas en evaluaciones anteriores (si las hubiere).
- (ii) Incluirá las recomendaciones que estime pertinentes para que la entidad continúe avanzando con la implementación de las reglas y criterios, en el marco del Programa de Aseguramiento de la Calidad de la Auditoría Interna.

**22.** El evaluador debe incluir el historial de evaluaciones (si las hubiere) en la que relacione las evaluaciones anteriores y la desarrollada por él, indicando como mínimo, respecto de cada una:

- Fecha de la evaluación.
- Tipo de evaluación (autoevaluación, evaluación de un par -otra OCI-, evaluación externa).
- Evaluador.
- Calificación (evaluación cuantitativa).

## **IV. Periodicidad del instrumento de autodiagnóstico versión 1.0.**

Con el fin de garantizar la efectividad del Instrumento de Autodiagnóstico, esto es, que logre prevenir riesgos fiscales para la entidad pública correspondiente, es necesario que este Instrumento se realice al menos **una (1) vez al año**, en las fechas fijadas por la entidad, de acuerdo con sus necesidades y exigencias.