

1. Objeto: Establecer las actividades necesarias para la planeación, ejecución y seguimiento de auditorías internas de tercera línea en las unidades auditables de la Universidad de los Llanos.

2. Alcance: Inicia con la identificación de las unidades auditables y finaliza la suscripción del plan de mejoramiento establecido para dar tratamiento a los hallazgos detectados.

3. Referencias normativas:

Sistema de Control Interno:

Normatividad externa:

- **Ley No. 2195 de 2022**, “Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones”.
- **Ley 1474 de 2011**, “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.
- **Ley 610 de 2000**, “Por la cual se establece el trámite de los procesos de responsabilidad fiscal de competencia de las contralorías”.
- **Ley 87 de 1993**, “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”.
- **Decreto 1893 de 2021**, Por el cual se modifica la estructura del Departamento Nacional de Planeación.
- **Decreto 403 de 2020**, “Por el cual se dictan normas para la correcta implementación del Acto Legislativo 04 de 2019 y el fortalecimiento del control fiscal”.
- **Decreto 338 de 2019**, “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”.
- **Decreto 1499 de 2017**, “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 648 de 2017**, “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”.
- **Decreto 1083 de 2015**, “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública. ARTÍCULO 2.2.21.5.3 De las oficinas de control interno”.
- **NTC ISO 19011:2018**. Directrices para las auditorías de los Sistemas de Gestión.
- **Guía de Auditoría Basada en Riesgos en Entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública.**

Normatividad interna:

- **Acuerdo Superior 013 de 2020**, “Por el cual se establece el Reglamento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno”.
- **Acuerdo Superior 006 de 2020**, “Por el cual se actualiza el Estatuto de Control Interno de la Universidad de los Llanos”.
- **Resolución Rectoral N°1029 de 2024**. Por medio de la cual se adopta el Estatuto de Auditoría Interna y código de ética del auditor en la Universidad de los Llanos y se deroga Resolución N°0799 del 2 de junio de 2022”.

4. Definiciones:

- **Alcance de la auditoría:** Extensión y límites de una auditoría (NTC ISO 9000:2015 Numeral 3.13.15).
- **Auditado:** Organización que es auditada en su totalidad o en parte (NTC ISO 9000:2015 Numeral 3.13.12).

- **Auditor Responsable de Auditoría-ARA:** Corresponde al auditor designado como líder de auditoría, su función es coordinar las actividades y responsabilidades del equipo auditor y guiar el enfoque de auditoría de acuerdo con el objetivo y alcance definido para el trabajo.
- **Auditor:** Persona que lleva a cabo una auditoría (NTC ISO 9000:2015 Numeral 3.13.15).
- **Auditoría:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría (NTC ISO 9000:2015 Numeral 3.13.1).
- **Carta de representación:** Documento que los líderes de las unidades auditables deben suscribir, con el fin de garantizar que la información, documentos y registros han sido puestos a disposición del equipo auditor y corresponde a la realidad y que gozan de la debida actualización, disponibilidad e integridad.
- **Concepto establecido por la Contraloría General de la República:** Es el instrumento que contiene la información del conjunto de las acciones correctivas y/o preventivas que debe adelantar un sujeto de vigilancia y control fiscal o entidad territorial, en un período determinado, para dar cumplimiento a la obligación de subsanar y corregir las causas administrativas que dieron origen a los hallazgos identificados por la Contraloría General de la República, como resultado del ejercicio de una actuación fiscal. (Resolución Reglamentaria Orgánica 042 de 2020).
- **Conclusiones de auditoría:** Resultado de una auditoría, que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos y los hallazgos de la auditoría (NTC ISO 9000:2015 Numeral 3.13.10).
- **Conformidad:** Cumplimiento de un requisito (NTC ISO 9000:2015 Numeral 3.6.11).
- **Criterios de auditoría:** Conjunto de requisitos usados como referencia frente a la cual se compara la evidencia objetiva (NTC ISO 9000:2015 Numeral 3.13.7).
- **Declaración de independencia y compromiso ético:** Documento que debe firmar el auditor al momento de iniciar un trabajo de aseguramiento en donde manifiesta que no tiene conflicto de interés que puede llegar a afectar la independencia y objetividad en el trabajo notificado.
- **Equipo Auditor:** Una o más personas que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos. A un auditor del equipo auditor se le designa como auditor líder del mismo (NTC ISO 9000:2015 Numeral 3.13.14).
- **Evidencia de Auditoría:** Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que es verificable (NTC ISO 9000:2015 Numeral 3.13.8).
- **Hallazgos de Auditoría:** Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría (NTC ISO 9000:2015 Numeral 3.13.9).
- **Muestreo:** El muestreo de auditoría es la aplicación de un procedimiento de auditoría a menos del 100% de los elementos de una población con el objetivo de sacar conclusiones acerca de toda la población.
- **No Conformidad:** Incumplimiento de un requisito (NTC ISO 9000:2015 Numeral 3.6.9).
- **Plan de Auditoría:** descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría (NTC ISO 9000:2015 3.9.1).
- **Plan de Mejoramiento:** Es el conjunto de acciones a desarrollar, tendientes a corregir no conformidades, no cumplimientos, deficiencias o desviaciones que han sido identificadas en el proceso de autoevaluación de los programas o institucional, en los resultados de las auditorías internas o externas y/o en las revisiones por la dirección de los sistemas de gestión implementados, con el propósito de adecuar las condiciones o elementos institucionales a los requisitos establecidos. Se podrá implementar cualquier actividad de mejora según la disponibilidad de recursos que tenga la entidad en cada momento. Actividad cuyo objetivo es aumentar la probabilidad de satisfacer a sus clientes y sus propios requisitos.
- **Programa Anual de Auditoría:** Es el documento formulado por la Oficina de Control Interno, o quien haga sus veces en la entidad, cuya finalidad es planificar y establecer los trabajos a cumplir anualmente para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control.
- **Riesgo:** Efecto de la incertidumbre (NTC ISO 9000:2015 Numeral 3.7.9).

- **Unidad Auditable:** Cada uno de los posibles elementos o actividades a auditar y que pueden ser, entre otros: procesos, proyectos, políticas de gestión y desempeño, líneas de negocio o dependencias.
- **Las demás definiciones establecidas en la NTC ISO 19011:2018. Directrices para la Auditoría de los Sistemas de Gestión.**
- **Las demás definiciones establecidas en la NTC ISO 9000:2015. Sistemas de Gestión de la Calidad - Fundamentos y Vocabulario.**

5. Condiciones Generales:

- Este procedimiento adopta elementos de la Guía de Auditoría Basada en Riesgos en Entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública, así mismo incorpora aspectos contemplados en la NTC ISO 19011:2018 Directrices para la Auditoría de los Sistemas de Gestión, con el fin de brindar herramientas que faciliten el ejercicio de la auditoría interna de acuerdo con los aspectos evaluables y el alcance de los sistemas de gestión implementados en la Universidad de los Llanos. Si bien, no todos los aspectos técnicos determinados en las guías anteriormente mencionadas son aplicables a la Universidad de los Llanos, serán de obligatorio cumplimiento, aquellas buenas prácticas adoptadas en los criterios y métodos del presente procedimiento.
- Las auditorías internas se planifican y ejecutan teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en el Estatuto de Auditoría Interna.
- Para la determinación del Programa Anual de Auditoría se debe implementar la matriz Priorización del Universo de Auditoría Basado en Riesgos, en donde de acuerdo con el nivel de riesgo inherente, el tiempo transcurrido desde la última auditoría y los temas de interés de la Alta Dirección, se priorizan los procesos críticos que se deben auditar.
- El ciclo de rotación de las auditorías de la tercera línea de defensa (Sistema de Control Interno) se realiza en un término de 2 años.
- Las auditorías internas se clasifican en:
 - Auditoría interna basada en riesgos: Son auditorías planeadas con base en la priorización de riesgos producto de la planeación anual de auditorías, teniendo en cuenta el análisis de variables críticas que afectan el impacto o logro de los objetivos de los procesos definidos por la Entidad.
 - Auditorías internas de cumplimiento: dispuestas por una regulación externa a la entidad, se focalizan en factores críticos de éxito identificados desde el Gobierno nacional y el legislador e, igualmente, son basadas en riesgos.
 - Auditoría Interna Especial: Son auditorías que se realizan por requerimientos directos y especiales de la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y se programan con un alcance y pruebas de auditoría específicas.
 - Auditorías de seguimiento: realizadas al cumplimiento y efectividad de planes de mejoramiento o acciones correctivas producto de auditorías anteriores.
 - Auditorías de sistemas o de TIC: auditorías especializadas que evalúan la infraestructura tecnológica, el software, hardware, redes y demás aspectos relacionados que soportan la información y las comunicaciones de la entidad y que, igualmente, deben estar basadas en riesgos.
- El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno debe aprobar el Programa Anual de Auditoría para la siguiente vigencia, durante el último bimestre de la vigencia actual.
- Durante el transcurso de la vigencia se podrán incluir al Programa Anual de Auditoría auditorías internas de carácter especial, a solicitud de la Alta Dirección.
- Cada vez que se presenten cambios en el Programa Anual de Auditorías, se deberá actualizar el Programa Anual de Auditorías y comunicarlo en los niveles pertinentes.
- Una auditoría sólo podrá ser reprogramada o cancelada si existe justificación válida por parte de la Unidad Auditable, para ello, debe presentar al Asesor de Control Interno con el fin de evaluar la solicitud.
- Una vez se define el equipo auditor que ejecutará el Programa Anual de Auditoría, cada Auditor Responsable de Auditoría debe suscribir por única vez para la vigencia, la Declaración de Independencia y Compromiso Ético ante el Asesor de Control Interno de Gestión.

- Durante el desarrollo de la Auditoría Interna se podrán vincular otras áreas que guarden relación con la Unidad Auditable, para que conozcan los resultados de la auditoría y se vinculen al Plan de Mejoramiento si fuera necesario.
- Para facilitar la realización de las actividades contempladas en el plan de auditoría, se pueden aplicar las siguientes técnicas o procedimientos de auditoría, de manera individual o combinada según requiera el aspecto a evaluar:
 - Confirmación: Consiste en la obtención de verificación directa por escrito de la exactitud de la información proveniente de terceros independientes.
 - Consulta: Este paso se puede realizar de manera paralela con la recolección de evidencias, con el fin de ampliar información o aclarar dudas respecto al tema objeto de evaluación. Los tipos de consulta más formales incluyen entrevistas, encuestas y cuestionarios.
 - Inspección: Se estudian documentos y registros, y se examinan físicamente los recursos tangibles. Los auditores internos deben reconocer y considerar su nivel de competencia (en otras palabras, su capacidad para comprender lo que leen y lo que ven).
 - Observación: Se observan a las personas, los procedimientos o los procesos. Una limitación importante de la observación es que proporciona información en un momento determinado, por lo que el auditor no puede concluir que lo observado es representativo de lo que sucede de forma general.
 - Procedimientos analíticos: Se utilizan para identificar anomalías en la información tales como fluctuaciones, diferencias o correlaciones inesperadas. Dichas anomalías pueden ser indicadores de transacciones o eventos inusuales, de errores o de actividades fraudulentas que requieren una mayor atención o profundidad en el análisis (pueden corresponder entre otros, a análisis de indicadores, tendencias y análisis de regresión, pruebas de razonabilidad, comparaciones entre periodos, proyecciones)
 - Rastreo (trazabilidad): Se realiza específicamente para probar la integridad de la información documentada o registrada.
 - Revisión de comprobantes: Se realiza específicamente para probar la validez de la información documentada o registrada.
- Los registros de auditoría se conservan en el archivo de gestión de la oficina de Control Interno, de acuerdo con la Tabla de Retención Documental de la Oficina.

6. Contenido:

| No. | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | PRODUCTO |
|-----|---|---|---|
| 1. | Definir y priorizar las unidades a auditar de acuerdo con los criterios definidos en la matriz de Priorización del Universo de Auditoría Basado en Riesgos. | Asesor de Control Interno de Gestión | Matriz Priorización del Universo de Auditoría Basado en Riesgos |
| 2. | Elaborar el Programa Anual de Auditoría, con base en la priorización del universo de auditoría y presentarlo al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para su aprobación. Nota: <i>El programa Anual de Auditoría. compila las auditorías de segunda y tercera línea, así mismo, las auditorías de tercera parte.</i> | Asesor de Control Interno de Gestión | FO-ECS-01 Programa anual de auditoría Acta de aprobación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno |
| 3. | Aprobar el Programa Anual de Auditoría. | Comité Institucional de Coordinación de Control Interno | Acta de aprobación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno |
| 4. | Comunica a las partes interesadas, el Programa Anual de Auditoría aprobado. | Asesor Control Interno de Gestión | Correo electrónico y portal web de la universidad |

| No. | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | PRODUCTO |
|-----|---|---|---|
| 5. | Elaborar el plan de auditoría Nota: En la planificación de las auditorías se deberá identificar e incluir los informes de ley a cargo de la unidad auditable, sobre los cuales se verificará su cumplimiento y se dejará constancia en el informe de auditoría. | Auditor Responsable de Auditoría | FO-ECS-02 Plan de Auditoría |
| 6. | Aprobar el plan de auditoría | Asesor Control Interno de Gestión | FO-ECS-02 Plan de Auditoría |
| 7. | Comunicar el Plan de Auditoría al líder del proceso o unidad auditable y demás integrantes del equipo auditor designado, con mínimo cinco (5) días hábiles antes de iniciar la auditoría. Nota 1: Se podrá solicitar información desde la comunicación del Plan de Auditoría. La solicitud de información se debe realizar teniendo en cuenta los objetivos y alcance de la auditoría y las actividades contempladas en el plan de auditoría. Nota 2: Se deberá informar a la unidad auditable: tipo e información requerida, medio de respuesta (físico, digital y/o ambos), y plazo para la entrega de información. Nota 3: En caso de solicitud de reprogramación de la auditoría, el líder de la unidad auditable deberá hacer llegar la solicitud a la oficina de Control Interno de Gestión, con mínimo tres (3) días antes de la fecha prevista para el inicio de la auditoría. Nota 4: Cuando se soliciten auditorías especiales y el responsable de la unidad auditable, manifieste no tener disponibilidad para atender la auditoría, esta se llevará a cabo de tipo documental, en estos casos, no aplica entrevista, y la reunión de apertura y cierre, se formaliza con el Rector y los resultados se socializan con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. | Asesor o Auditor Responsable de Auditoría-ARA | FO-ECS-02 Plan de Auditoría Correo electrónico |
| 8. | Analizar la información objeto de auditoría, evaluando los criterios establecidos e identificando aspectos que deben ser confirmados en el desarrollo de la auditoría. Nota 1: Los resultados se documentan en la lista de verificación, teniendo en cuenta los requisitos y el aspecto o tema a verificar y asegurando la secuencia del Ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar Actuar). Nota 2: Cuando no es posible llevar a cabo una verificación total de las transacciones o hechos ocurridos en un proceso, se selecciona una muestra la cual debe ser representativa de acuerdo con la complejidad del proceso. | Equipo auditor designado | FO-ECS-03 Lista de verificación |
| 9. | Realizar la reunión de apertura de la auditoría. Nota 1: El "ARA" socializa los objetivos, alcance, los criterios de auditoría, metodología, recursos y el cronograma con el auditado. Nota 2: Durante la reunión de apertura, se socializa la carta de representación al equipo auditado. Nota 3: La reunión de apertura se puede realizar de manera presencial o virtual. Nota 4: La lista de asistencia se utiliza, considerando el número de participantes en la reunión. | Auditor Responsable de la Auditoría-ARA /Equipo auditor/Auditados | FO-GDO-05 Acta de reunión Lista de asistencia (cuando aplique) |

| No. | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | PRODUCTO |
|-----|--|--|---|
| 10. | Entregar la carta de representación al equipo auditor. | Líder de la unidad auditable | FO-ECS-10 Carta de Representación |
| 11. | Ejecutar las actividades relacionadas en el Plan de Auditoría, obteniendo evidencia suficiente, confiable, relevante y útil para soportar los resultados (hallazgos) y las conclusiones de la auditoría teniendo como referencia los aspectos contemplados en la lista de verificación, muestras aleatorias y aplicación de técnicas de auditoría que permitan determinar el nivel de aseguramiento de acuerdo con el objetivo y alcance de la auditoría. Los resultados se documentan en la lista de verificación. | Equipo auditor | FO-ECS-03 Lista de Verificación |
| 12. | Elaborar el informe de auditoría. | Auditor Responsable de la Auditoría-ARA / Equipo auditor | FO-ECS-04 Informe de Auditoría |
| 13. | Revisar el informe de auditoría. | Asesor de Control Interno de Gestión | FO-ECS-04 Informe de Auditoría |
| 14. | Realizar reunión de cierre de auditoría para dar a conocer los resultados al equipo auditado y resolver cualquier diferencia no conciliada. Nota 1: Esta reunión de cierre puede ser realizada de manera presencial o virtual. Nota 2: En caso de diferencias o solicitudes de ajustes por parte del equipo auditado se procede a realizar el respectivo ajuste al informe de auditoría. Nota 3: Cuando existieren diferencias no conciliadas en el informe de auditoría por parte del auditado y de la Oficina de Control Interno de Gestión, estas serán analizadas y resueltas por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Nota 4: La lista de asistencia se utiliza, considerando el número de participantes en la reunión. | ARA / Equipo auditor Designado | FO-GDO-05 Acta de reunión FO-ECS-04 Informe de auditoría |
| 15. | Aprobar informe de auditoría. | Asesor de Control Interno de Gestión | FO-ECS-04 Informe de Auditoría |
| 16. | Comunicar el informe de auditoría al responsable de la Unidad Auditable y al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, dentro de un plazo de siete (7) días hábiles después de la reunión de cierre. | Asesor de Control Interno de Gestión | FO-ECS-04 Informe de Auditoría Correo electrónico |
| 17. | Solicitar a la Oficina de Sistemas la publicación del informe de auditoría en la página web institucional. | Asesor de Control Interno de Gestión | Correo electrónico |
| 18. | Solicitar al auditado la evaluación de la auditoría. Nota: De acuerdo con los resultados obtenidos se determinará plan de mejora para el equipo auditor designado, según sea necesario. | ARA o Asesor de Control Interno de Gestión | FO-ECS-05 Evaluación de la Auditoría |
| 19. | Suscribir el plan de mejoramiento, de acuerdo con los lineamientos establecidos en el procedimiento para planes de mejoramiento PD-ESC-04. | Líder de la Unidad Auditable | FO-ECS-06 Plan de Mejoramiento |

| No. | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | PRODUCTO |
|-----|---|-------------|----------|
| | <p>Nota 1: El auditado debe suscribir plan de mejoramiento de los hallazgos informados. El Auditor responsable de la Auditoría, asesora la construcción de acciones para el cierre de los hallazgos, validando que las acciones estén alineadas a las causas.</p> <p>Nota 2: El auditado tendrá máximo diez (10) días hábiles después de recibir el informe final de auditoría, para la formulación del plan de mejoramiento.</p> | | |

7. Flujograma:

No aplica.

8. Listado de anexos:

- **FO-ECS-01** Programa Anual de Auditoría
- **FO-ECS-02** Plan de Auditoría
- **FO-ECS-03** Lista de verificación
- **FO-ECS-04** Informe de auditoría
- **FO-ECS-10** Carta de Representación
- **FO-ECS-06** Plan de Mejoramiento
- **FO-GDO-05** Acta de reunión

9. Historial de Cambios:

| Versión | Fecha | Cambios | Elaboró / Modificó | Revisó | Aprobó |
|---------|------------|---|---|--|---|
| 09 | 20/06/2023 | Se ajusta el documento de acuerdo al Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna - MIPP. | Sergio Martínez Prof. de Apoyo de Control Interno | Equipo OCI | Eliana A. Vaca Asesor de Control Interno |
| 10 | 26/06/2024 | Se cambia el nombre del procedimiento de "PROCEDIMIENTO TRABAJOS DE ASEGURAMIENTO" a "PROCEDIMIENTO PARA AUDITORIAS INTERNAS", y se reestructura la totalidad del documento para ajustarlo a los requerimientos de la séptima dimensión del MIPG. | Equipo OCI | Equipo OCI Prof. C Interno | Diana Zulay Reza Asesora de Control Interno |
| 11 | 21/03/2025 | Se ajusta de manera general el documento, suprimiendo el alcance al Sistema de Gestión de la Calidad. | Equipo OCI | Equipo OCI Adriana Ramos Prof. C Interno | Diana Zulay Reza Asesora de Control Interno |