

PLAN ANUAL DE AUDITORÍA INTERNA

VIGENCIA 2025

Control Interno
Enero de 2025
Versión 1



Tabla de contenido

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVO	4
2.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS INSTITUCIONALES	4
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS POR ÁREAS	5
2.2.1 Objetivos de las áreas administrativas, financieras y de apoyo.....	5
2.2.2 Objetivos de las áreas misionales.....	5
3. PRODUCTOS A ENTREGAR POR PARTE DEL EQUIPO DE CONTROL INTERNO.....	5
4. PERIODO DE TIEMPO PARA EVALUACIONES Y SEGUIMIENTOS	6
5. RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL	6
6. FORMA DE TRABAJO PARA LA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	7
7. ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	7
8. ACTIVIDADES.....	8
9. RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIA INTERNA VIGENCIA 2025	9
9.2 Apoyo de talento humano	10
10. TABLA DE CONTROL DE MODIFICACIONES	10
11. APROBACIÓN DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIAS Y ANEXOS.....	10
ANEXO 1. PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA VIGENCIA 2025.....	11
1. OBJETIVO DEL PROGRAMA DE AUDITORIA	11
2. RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA.....	11
3. FUNCIONES DEL RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA	11
4. COMPETENCIA DEL RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA	11
5. ALCANCE DEL PROGRAMA	12
6. RIESGOS ASOCIADOS AL PROGRAMA DE AUDITORIA.....	12
7. ANÁLISIS, EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS ASOCIADOS AL PROGRAMA DE AUDITORÍA.....	12
8. PROCEDIMIENTO DEL PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS.....	13
ANEXO 2. CRONOGRAMA DE REUNIONES COMITÉ DE COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2025.....	14
ANEXO 3. CRONOGRAMA DE AUDITORIAS, SEGUIMIENTOS E INFORMES VIGENCIA 2025 ...	15



1. INTRODUCCIÓN

Este documento presenta el Plan Anual de Auditoría, que también incluye el Plan de Trabajo de la Oficina Asesora de Control Interno de INNOVATECH E.I.C.E.

Es importante señalar que la Ley 87 de 1993 estableció normas para el control interno en las entidades y organismos del Estado. A partir de esta ley, se han expedido otras normas que han dinamizado y creado mecanismos para realizar la labor de acompañamiento y evaluación, y generar valor agregado en las diferentes dependencias de las entidades sujetas a evaluación. Así mismo, el artículo 12 de la Ley 87 de 1993, en el literal a), señala las funciones de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces:

“Planear, dirigir y organizar la verificación y evaluación del sistema de control interno”, concordante con el párrafo único del artículo primero al establecer que: “El control interno se expresará a través de las políticas aprobadas por los niveles de dirección y administración de las respectivas entidades y se cumplirá en toda la escala de la estructura administrativa, mediante la elaboración y aplicación de técnicas de dirección, verificación y evaluación de regulaciones administrativas, manuales de funciones y procedimientos, de sistemas de información y programas de selección, inducción y capacitación de personal”; asimismo el artículo 2.2.21.3.1 del Decreto 1083 de 2015, único reglamentario del sector de la Función Pública, modificado por el artículo 8º del Decreto 648 de 2017, estableció que, *“el Sistema Institucional de Control Interno está integrado por el esquema de controles de la organización, la gestión de riesgos, la administración de la información y de los recursos y por el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos, y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por la entidad, dentro de las políticas trazadas por la gerencia y en atención a las metas, resultados u objetivos de la entidad”*.

En ese mismo sentido, se expidió el Decreto nacional 1499 de 2017; el cual establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y ordena su articulación con el sistema de Control Interno, dando lugar a la actualización del Modelo Estándar de Control Interno (MECI). Este modelo se basa en un direccionamiento estratégico y tres líneas de defensa¹. Asimismo, el Artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, modificado por el artículo 17 del Decreto 648 de 2017, sobre las oficinas de Control Interno, señala: *“Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollará su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control”*.

En desarrollo de lo anterior, la Oficina de Control Interno, para la vigencia 2025, debe formular el Plan de Auditoria con el único propósito de realizar seguimiento, control y evaluación a los diferentes procesos, y propender por la correcta integración del Sistema de Control Interno, materializando el MECI y el MIPG.

¹ Las tres líneas de defensa son un modelo de gestión de riesgos que implica la participación de la alta dirección, las unidades operativas y las unidades de control interno y auditoría.



El propósito de este documento es planificar y establecer los objetivos que debe cumplir la Oficina de Control Interno. Por lo tanto, se realizará el apoyo y acompañamiento a la gestión durante la vigencia 2025, de tal manera que se facilite la evaluación de los procesos. Además, se buscará confrontar la efectividad de los controles que permitan orientar a la Alta Dirección para la toma de decisiones. En consecuencia, la Oficina de Control Interno debe encaminar las decisiones al cumplimiento de objetivos y metas que redunden en la optimización de la gestión institucional.

2. OBJETIVO

Asesorar, acompañar, seguir, evaluar y controlar los procesos y procedimientos de las diferentes dependencias de INNOVATECH E.I.C.E., además de propender por el correcto mantenimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

2.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS INSTITUCIONALES

Los objetivos específicos del presente Plan Anual de Auditoría Interna vigencia 2025 son los siguientes:

- **Primer objetivo:** Evaluar que el Sistema de Control Interno esté adecuadamente actualizado con las nuevas disposiciones normativas y administrativas en cada proceso, además de que se cumpla con la funcionalidad de que el control sea intrínseco en cada proceso que desarrolle la gestión institucional.
- **Segundo objetivo:** Evaluar la aplicación de las políticas, directrices y lineamientos del Modelo Estándar de Control Interno en cada proceso auditado y en las dependencias, así como aquellas ordenadas por la Alta Dirección en los diferentes escenarios institucionales.
- **Tercer objetivo:** Evaluar y hacer seguimiento a la gestión estratégica del talento humano en aplicación de la Ley 909 de 2004, decreto 1499 de 2017 y demás decretos reglamentarios, específicamente lo relacionado con la evaluación por dependencias.
- **Cuarto objetivo:** Evaluar y hacer seguimiento a la implementación de los modelos de gestión, el sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo y el modelo de seguridad en la información.
- **Quinto objetivo:** Elaborar y entregar los informes legales y reglamentarios a las entidades receptoras de los mismos y verificar que se implanten las acciones correctivas señaladas por los órganos de control vinculantes.



2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS POR ÁREAS

Tomar en cuenta los riesgos asociados a la gestión de las dependencias de la entidad, el primero atinente a los objetivos generales y el segundo a los específicos; por lo tanto, se debe analizar ambos escenarios de manera holística. Es decir, que la Oficina de Control Interno debe considerar un sistema y sus propiedades como un todo, de una manera global e integrada, ya que desde este punto de vista su funcionamiento sólo se puede comprender de esta manera y no sólo como la simple suma de sus partes.

2.2.1 Objetivos de las áreas administrativas, financieras y de apoyo.

- **Primer objetivo general:** Verificar que los responsables de la primera y segunda línea de defensa implementen, ejecuten, controlen y evalúen los sistemas de control asociados a los procesos y productos.
- **Segundo objetivo general:** Verificar que los responsables de la primera y segunda línea de defensa apliquen metodologías que autoevalúen la gestión, el control y evalúen la implementación y resultados de las acciones aplicadas.
- **Tercer objetivo general:** Verificar que en los procesos se apliquen las disposiciones del sistema integrado de gestión a través de MIPG, el modelo estándar de control interno, el sistema de gestión de seguridad y la salud en el trabajo y el modelo de seguridad en la información.
- **Cuarto objetivo general:** Verificar que el mapa de riesgos de los procesos esté actualizado, tenga definidas las responsabilidades y establecidos los controles.

2.2.2 Objetivos de las áreas misionales

- **Primer objetivo específico:** Verificar que los responsables de las áreas apliquen en su ejecución la dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) que le corresponde, confrontándolo con los atributos de calidad de la dimensión.
- **Segundo objetivo específico:** Verificar que los responsables de las áreas apliquen en su ejecución la segunda línea de defensa de Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

3. PRODUCTOS A ENTREGAR POR PARTE DEL EQUIPO DE CONTROL INTERNO

- Documentos que constituyan el análisis de la evaluación al Sistema de Control Interno de los procesos o procedimientos y/o dependencias. Para lograr este entregable se aplicarán las metodologías de evaluación y auditoria, las guías propuestas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, además de las metodologías



establecidas en el Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna del Instituto de Auditores Internos de Colombia IIA, versión 2016 y las Normas Internacionales de Auditoría NIAs. Documentos que contengan las posibles debilidades y amenazas que se presentan, al igual que la posible existencia de riesgos.

- Documentos que contengan las posibles debilidades y amenazas que se presentan, así como la posible existencia de riesgos.
- Recomendación técnica general sobre los procesos auditados, que contribuya a la toma de decisiones en un determinado momento organizacional.
- Documentos que envíen los informes a los órganos de control según las taxativas obligaciones legales o reglamentarias.

4. PERIODO DE TIEMPO PARA EVALUACIONES Y SEGUIMIENTOS

Conforme al cronograma diseñado por Control Interno, basado en necesidades de evaluación y seguimiento que se consideran objetivamente estratégicos y reconociendo las limitaciones operativas, Control Interno realizará las auditorías en el periodo comprendido entre el primer día hábil del mes febrero de 2025 y hasta el último día hábil del mes de diciembre de 2025.

Por lo tanto, durante el mes de enero de 2025, Control Interno relaciona sus acciones con la elaboración y entrega de los informes que le competen por disposición legal o reglamentaria y la elaboración del Plan Anual de Auditorías para la presente vigencia.

Además, durante la vigencia 2025 y en los períodos que así lo disponga la ley o los reglamentos, Control Interno entregará la información, de cuya fuente sea responsable, a las dependencias que la consoliden o directamente al órgano de control que así lo solicite expresamente. En este último caso, la solicitud del órgano de control debe ser directa al jefe de Control Interno y a través del procedimiento señalado legalmente por el ente de control.

5. RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

La responsabilidad de evaluar en su conjunto el sistema de control interno de la entidad, estará en cabeza del jefe de oficina de Control Interno.

Para el efecto, aplicará las técnicas de auditoría generalmente aceptadas, la selección de indicadores de desempeño, los informes de gestión y de cualquier otro mecanismo moderno de control que implique el uso de la mayor y mejor tecnología, eficiencia y seguridad.

Consolidará el resultado en el formato “**Evaluación independiente del sistema de control interno**” establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en los meses



de julio y de enero de cada año, lo presentará a la gerencia y lo publicará en la página web de la entidad en el enlace de transparencia.

6. FORMA DE TRABAJO PARA LA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

La metodología de trabajo que tiene el Equipo de control interno, en relación con la evaluación al sistema de control interno institucional, responde a la dinámica de evaluación interactiva, correlacional y sistémica.

Por lo tanto, con el fin de cumplir con la metodología de trabajo, el Equipo con funciones de Control Interno identifica la dependencia, procesos o unidades auditables. Para lo cual, informa al jefe de la dependencia sobre el inicio de la evaluación, solicita la colaboración necesaria en cuanto a tiempo, talento humano e información, proceso que corresponderá en todo a la auditoría combinada (presencial y remota).

En aras de que el proceso de evaluación sea interactivo y correlacional, al presentarse un hecho, situación o circunstancia que vaya a ser objeto de observación por parte de Control Interno, el equipo auditor informa de inmediato al evaluado para que inicie las acciones correctivas que considere pertinentes, sin detrimento de que la observación quede consignada en el informe de evaluación, no obstante, las áreas hayan realizado las correcciones o acciones correctivas.

Así mismo, es importante señalar que la evaluación del Sistema de Control Interno de tipo interactivo, correlacional y sistémico implica que las dependencias realicen ajustes al sistema en tiempo real, pero ello no significa que el informe de evaluación o seguimiento de Control Interno deje de realizar la anotación correspondiente. Esta metodología permite fortalecer el autocontrol y mejoramiento institucional en tiempo real.

Lo anterior sin perjuicio de que las dependencias deben hacer las autoevaluaciones definidas por la entidad y las acciones correctivas en tiempo real.

7. ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

El Equipo de Control Interno, para adelantar la evaluación del sistema, aplicará la estrategia definida por el DAFP, que permite mantener una gestión con impacto positivo que garantiza el mejoramiento del Sistema de Control Interno de INNOVATECH E.I.C.E.

Por lo tanto, la estrategia para aplicar la evaluación del sistema de control interno se basa en el diligenciamiento del formulario denominado Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno, que se realizará cada 6 meses y se publicará en enero y junio de cada vigencia en el enlace de transparencia de la página web de la entidad. Para ello se requiere:



7.1 Evaluación interactiva: Este tipo de evaluación implica que se realiza coetáneamente con el desarrollo de las funciones y reconoce el tiempo/labor de la dependencia que deben soportar la carga adicional de atender la visita de control interno.

Así mismo, Control Interno se basa en el principio de que el mejoramiento del sistema de control debe responder a tiempos efectivos y no después del incremento del estado del riesgo. Es así como Control Interno realiza su acción en tiempo real, al señalar hechos, situaciones o circunstancias que requieran correcciones del sistema también en tiempo real. Para este efecto, la aplicación del modelo de autoevaluación es vital para el ejercicio de la gestión.

7.2 Evaluación correlacional: Al realizar una evaluación o seguimiento por parte de Control Interno a una determinada dependencia, proceso o unidad auditable, no implica que las observaciones y las recomendaciones afecten otras dependencias y/o procesos no evaluados directamente (comportamiento sistémico).

Por lo tanto, de ser necesario y porque así lo establezca la metodología, Control Interno invitará a la reunión de realimentación al jefe o jefes de dependencias correlacionadas con la evaluación o seguimiento. Este foro podrá ser utilizado para generar acuerdos de mejoramiento compartido y no para la discusión de aspectos examinados en la visita de evaluación.

7.3 Evaluación sistémica: El ambiente o entorno puede influir en el Sistema de Control Interno en la entidad, es así como se puede reconocer que el sistema está sometido a perturbaciones internas o externas a las cuales se les debe hacer frente, superándolas o mitigando el nivel de riesgo presente.

Además, lo que se pretende es reconocer que las influencias externas al sistema evaluado existen y provienen de otras dependencias o de organismos externos.

Esta evaluación sistémica permite conocer el desempeño del proceso, la dependencia o unidad auditable evaluada a través de la manera como ejecuta el Sistema de Control Interno de manera integral.

8. ACTIVIDADES

Las actividades son las tareas o labores que se deben llevar a cabo para cumplir con los roles de la Oficina de Control Interno: i) liderazgo estratégico, ii) enfoque hacia la prevención, iii) evaluación de la gestión del riesgo, iv) evaluación y seguimiento y v) relación con entes externos de control.

Lo anterior en el marco de los Módulos de Planeación y Control; Módulo de Evaluación y Seguimiento y el Eje Transversal de Información y comunicación del MECI.



Para efectos operativos y de aprobación por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el jefe de Control Interno, en documento anexo, presenta el cronograma de actividades a realizar durante el año 2025.

9. RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIA INTERNA VIGENCIA 2025

Para la ejecución adecuada del Plan Anual de Auditoría Interna de la vigencia 2025, se requiere del apoyo irrestricto de la Alta Dirección, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y de la participación y colaboración de todos los servidores públicos de la entidad en el desarrollo de las actividades programadas.

En el entendido que todos los servidores públicos hacen parte del Sistema de Control Interno y aplicando el principio de redundancia de los sistemas, se necesita crear un ambiente y una cultura sustentada en la autorreflexión, autoevaluación y reconocimiento crítico interno y propio de la gestión, solo en ese escenario, es posible desarrollar armónicamente el Plan Anual de Auditoría Interna superando las limitaciones financieras, de talento humano y organizacionales que se presentan.

No obstante, el cronograma de actividades en su integridad está condicionado a tener todos los apoyos que se describen a continuación. Frente a la carencia de ellos es evidente la disminución de actividades de auditoría, privilegiando las actividades de mandato legal, las ordenadas por la Gerencia General y los entes de control sobre cualquier otra.

9.1 Apoyo logístico:

Para el desarrollo del Plan Anual de Auditoría Interna, se requiere de los siguientes aspectos logísticos:

9.1.1 Equipo Ofimático:

Una estación de trabajo equipada con la tecnología informática suficiente para acceder a las fuentes de información necesarias y pertinentes. Con lo anterior es necesario el soporte ofimático necesario, ya sea en temas de equipos de cómputo, aplicativos y accesibilidad a sistemas específicos.

No obstante, la gestión de este Plan Anual de Auditoría Interna se basa en el mínimo uso de papelería, los documentos están en medio magnéticos y la firma es conforme lo dispone la Ley 527 de 1999, "*Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones*". Esto permite aplicar con rigor la política de cero papeles y es un aporte a la Gestión Ambiental.



9.1.2 Equipo tecnológico:

Computador y sus periféricos, combinados con los dispositivos de comunicación interna y externa. Igualmente se requiere sistema de respaldo de la información, responsabilidad que es asumida por la administración y los riesgos de pérdida están trasladados a ella.

9.1.3 Apoyo documental y bibliográfico:

Bases de datos referenciales de las diferentes áreas de la entidad e Internet. De la misma manera se requiere del acceso a apoyo bibliográfico sea en soporte rígido o por medio magnético. En cada eventualidad el jefe de Control Interno indicará la necesidad específica.

9.2 Apoyo de talento humano

Para responder a la programación anual de auditorías, el jefe de Control Interno deberá contar con los recursos disponibles, en términos de equipo multidisciplinario que haga parte de su oficina. Según lo establece el 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”, en su “Artículo 150. Dependencia de control interno. La dependencia de control interno contará con el personal multidisciplinario, que se determine en el reglamento que defina el Gobierno nacional para lo cual deberá tener en cuenta la naturaleza, especialidad y especificidad de las funciones del organismo o entidad”.

10. TABLA DE CONTROL DE MODIFICACIONES

Cuando un documento cambie de versión debe ser identificado con un sello de documento obsoleto.

REV.	APARTADO MODIFICADO	DESCRIPCIÓN	FECHA
001	Todas las páginas	Creación y aprobación del documento	enero 2025

11. APROBACIÓN DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIAS Y ANEXOS

El Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2025 en su versión 1 y los anexos incluidos, fue aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en reunión del día 24 del mes de enero de 2025, constancia que se deja en Acta No. 001 de 2025.

<p>Proyecto</p> <p>Apoyo Control Interno</p>	<p>Reviso</p> <p>Jorge Arley Piedrahita Rodríguez Jefe de Oficina Control Interno</p>	<p>Aprobó</p> <p>Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Dr. Luis Alfredo Gómez Guerrero Presidente</p>
--	--	---



ANEXO 1. PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA VIGENCIA 2025

1. OBJETIVO DEL PROGRAMA DE AUDITORIA

Establecer de manera ordenada las actividades de auditoría, así como las relacionadas con los roles e informes de competencia de la oficina, que adelantará el jefe de Oficina de Control Interno para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad; ayudando a cumplir sus objetivos mediante la aplicación de un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar la gestión de riesgos y controles.

2. RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA

El responsable de la gestión del Programa de Auditoria es el jefe de Control Interno como 3ª. Línea de defensa de la Dimensión 7 de Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, y lo establecido en la ley 87 de 1993, el artículo 2.2.21.5.1 y ss., del Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública y el Decreto 648 de 2017.

3. FUNCIONES DEL RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA

Las funciones son las establecidas en el artículo 12 de la Ley 87 del 29 de 1993, el artículo 17 del título 24 del decreto 648 de 2017, Decreto-Ley 19 de 2012 y Decreto 2106 de 2019.

Para efectos de la gestión del Programa de Auditoría, el responsable aplica la Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas versión 4 de julio de 2020, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, el Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna del Instituto de Auditores Internos de Colombia IIA, versión 2016 y las Normas Internacionales de Auditoria NIA(s).

4. COMPETENCIA DEL RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA

El responsable debe tener la competencia necesaria, para gestionar el programa y administrar los riesgos de manera eficaz y eficiente. También debe tener conocimiento sobre principios, procedimientos y métodos de auditoría; de las normas que rigen los sistemas auditados y documentos de referencia; de las actividades, productos y procesos auditados; y de los clientes y partes interesadas del proceso auditado.

Así mismo, el responsable deberá desarrollarse profesionalmente y mantener actualizados los conocimientos en estos temas. Además de lo anterior, debe dar cumplimiento a lo dispuesto en las normas sobre atributos citados en el numeral 1.3 normas internacionales para el ejercicio profesional de auditoría del Instituto de Auditores Internos de Colombia IIA, versión 2016 y la Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas versión 4 de julio de 2020, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, que a su tenor



señalan: (i) Propósito, autoridad y responsabilidad. (ii) Independencia dentro de la organización. (iii) Aptitud y cuidado profesional. (iv) Programa de aseguramiento y mejora de la calidad.

De igual forma, en relación con las normas de desempeño, citadas por el mismo instrumento anteriormente mencionado, se debe aplicar: (i) Administración de la actividad de Auditoría Interna. (ii) Naturaleza del trabajo. (iii) Planificación del trabajo. (iv) Desempeño del trabajo. (v) Comunicación de Resultados. (vi) Seguimiento del progreso. (vii) Decisión de aceptación de los riesgos por la Gerencia General.

5. ALCANCE DEL PROGRAMA

Inicia con la formulación del Plan Anual de Auditoría Interna para concluir con los informes de seguimiento a los planes de mejoramiento, producto de las observaciones y recomendaciones formuladas en cada una de las auditorías, seguimientos y evaluaciones realizadas en la entidad en la vigencia.

6. RIESGOS ASOCIADOS AL PROGRAMA DE AUDITORIA

- a. Dificultad para acceder a las fuentes de información del proceso auditado.
- b. Imposibilidad de cumplir con los cronogramas de auditoría interna planeados en los términos de tiempo y oportunidad establecidos.
- c. Desechar la pertinencia de los informes de auditoría interna que son producto del proceso auditor realizado.
- d. Alarma en los servidores públicos de la entidad por el desconocimiento del proceso auditor como herramienta gerencial de la entidad.
- e. Perdida de información por falta de respaldo de esta.
- f. Falta del personal multidisciplinario requerido para el cumplimiento del programa.

7. ANÁLISIS, EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS ASOCIADOS AL PROGRAMA DE AUDITORÍA

- a. Las dificultades de acceso a las fuentes de información se pueden dar porque el auditado las desconoce o no reconoce su existencia; porque el auditado no está autorizado para permitir el acceso o porque son fuentes primarias de información que requiere de atributos otorgados por un tercero. Para este riesgo la probabilidad de ocurrencia es baja y el tratamiento del riesgo será compartirlo con el auditado.



- b. El cronograma de las auditorias responde al análisis de los criterios de disponibilidad de recursos humanos, técnicos y administrativos de la función de control interno en la entidad. No obstante, existe la probabilidad que situaciones externas al proceso auditor e incluso a la entidad que no permitan cumplir con la oportunidad que se planeó. El tratamiento de este riesgo por parte del proceso auditor será asumirlo.
- c. Dentro del proceso auditor existe la posibilidad que el auditado no comparta total o parcialmente las conclusiones de la auditoría. Si bien dentro del informe se dejan establecidas las diferencias, existe la probabilidad que ellas se constituyan en un rechazo al informe por parte del auditado. En este caso le corresponde a la Alta Dirección asumir los resultados del proceso auditor y, por ende, el tratamiento del riesgo será transferirlo al auditado y a la Alta Dirección.
- d. El miedo al cambio es un riesgo latente en las entidades y éste se refleja en los servidores que pueden asumir las conclusiones de la auditoria, como una evaluación personal de la gestión por desconocer que el proceso auditor es una herramienta gerencial que permite tomar decisiones sobre la gestión del proceso. La probabilidad de ocurrencia del riesgo es baja y por el ende el riesgo se traslada a la entidad y la parte residual se asume por el auditor.
- e. Del proceso auditor se desprende un contenido informativo que reposa en el equipo asignado al jefe de Control Interno y sobre el cual la administración debe tener un sistema de respaldo. Esta razón implica un riesgo de pérdida de información. Como quiera que el respaldo a la información es una función de la entidad, este riesgo se traslada a los responsables de tecnología y gestión documental de la entidad.

8. PROCEDIMIENTO DEL PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS

El procedimiento se realiza ejecutando la función de auditoría interna -tercera línea de defensa séptima dimensión del MIPG - consistente en que a través de un enfoque basado en el riesgo proporcionará un aseguramiento sobre la eficacia de gobierno, gestión de riesgos y control interno a la alta dirección de la entidad, incluidas las maneras en que funcionan la 1ª. y 2ª. línea de defensa.

En este escenario se garantiza la seguridad y confidencialidad de la información reportada por los responsables de los procesos, dependencias y/o unidades auditables. En el desarrollo de las auditorías, se utilizarán los métodos de muestreo pertinentes a la naturaleza de los procesos, dependencias y/o unidades auditables, de tal manera que la muestra sea representativa de la población y el análisis de esta demuestre tendencia poblacional sobre la cual se pueda inferir sus comportamientos.

Los resultados preliminares de las auditorias serán dados a conocer al responsable del proceso, unidad auditable o dependencia y posteriormente se remitirá el informe final a la Gerencia General para su conocimiento y fines legales pertinentes. Las auditorias de control



interno las realiza solamente el Equipo de Control Interno, por lo tanto, es necesario que la entidad examine la posibilidad administrativa y financiera de robustecer la gestión de evaluación del sistema de control interno con la vinculación del personal de apoyo requerido. (ver Procedimiento de Auditorías Integrales)

ANEXO 2. CRONOGRAMA DE REUNIONES COMITÉ DE COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2025

Conforme a lo establecido en el acto administrativo del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, las fechas en las cuales se reunirá de manera ordinaria el Comité durante la vigencia 2025 son las siguientes:

DIA	FECHA	MES
Viernes	24	Enero
Martes	29	Abril
Martes	29	Julio
Martes	25	Noviembre

No obstante, estas fechas aprobadas en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en pleno, podrán ser modificadas, a solicitud exclusiva de la Gerencia General o de Control Interno, como también para reuniones extraordinarias, dónde solo se tratarán los temas propuestos por el solicitante.



