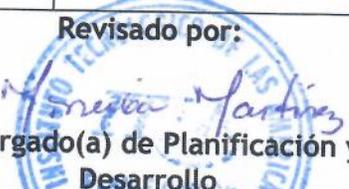


	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LAS AMÉRICAS Departamento de Calidad en la Gestión		
	Procedimiento de Programación y Ejecución de Auditorías de Control Interno		
Código documental: PR-GC-08	Versión: 0	Fecha de actualización: 25-ago-2022	Tipo de proceso: De Monitoreo, Análisis y Mejora
Preparado por:  Encargado(a) de Calidad en la Gestión	Revisado por:  Encargado(a) de Planificación y Desarrollo	Aprobado por:  Rector(a)	

1. Objetivo del procedimiento

Establecer la metodología y los requisitos necesarios para llevar a cabo las Auditorías de Control Interno apoyadas en las NOBACI vigentes, los requisitos legales y reglamentarios manteniéndose estos de manera eficaz.

Las auditorías se realizan con el objetivo de identificar los puntos fuertes y débiles en los controles de los procesos que ejecutan las diferentes áreas de la institución.

2. Alcance

Aplica a todas los procesos del ITLA. Este procedimiento inicia desde la planificación de las auditorías de control interno, hasta el envío del informe al Rector con las mejoras no completadas.

3. Documentos de Referencia

- Normativas vigentes
- Documentos institucionales y legales
- Reglamentos aplicables
- Ley 10-07 que Instituye el Sistema Nacional de Control Interno y de la Contraloría General
- Decreto No. 491-07 que aprueba el Reglamento de Aplicación de la Ley No.10-07
- Normas Básicas de Control Interno
- Guía V Monitoreo y Evaluación
- Matriz de Monitoreo y Evaluación NOBACI

4. Definiciones

1. **Criterio de Auditoría:** Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia frente a la cual se comparará la evidencia de auditoría.
2. **Evidencia de la auditoría:** Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que es verificable.

	Procedimiento de Programación y Ejecución de Auditorías de Control Interno	CÓDIGO: PR-GC-08
		VERSIÓN: 0

3. **Hallazgos de la auditoría:** Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de la auditoría. Estos pueden indicar conformidad, No Conformidad con los criterios de auditoría, oportunidad de mejora, el registro de una buena práctica / puntos fuertes, riesgos y puntos débiles. Debe ser descrito con detalles de la evidencia (nombre de documentos, fechas, procesos, etc.).
 4. **Equipo Auditor:** Uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría.
 5. **Alcance de la Auditoría:** Extensión y límites de una auditoría.
 6. **Programa de Auditoría:** Distribución anual de los procesos a ser auditados. El programa garantiza la cobertura total de los procesos institucionales.
 7. **Plan de Auditoría:** Planificación detallada de las auditorías internas, es decir se asigna auditores, hora y fecha para la realización de las mismas por cada área definida en el Programa de Auditoría.
 8. **Conclusión de auditoría:** Conclusiones proporcionadas por el equipo auditor considerando el objetivo de la auditoría y los hallazgos resultantes.
 9. **Normas Básicas de Control Interno de la Contraloría General de la República:** Constituyen el marco de referencia mínimo obligatorio en materia de control interno, para que el sector público prepare los procedimientos y reglamentos específicos del funcionamiento de sus SAC (Sistema de Administración y Control).
- 5. Políticas del procedimiento**
1. El/la Encargado/a de Calidad en la Gestión debe observar y evaluar de manera continua el funcionamiento de los diversos controles, realizando la planificación y la programación anual de auditoría, con el fin de determinar la vigencia, efectividad y calidad del control interno en el marco del Sistema Nacional de Control Interno; para identificar sus debilidades y emprender las acciones correctivas o de mejora y darles seguimiento.
 2. Es responsabilidad del Rector y la alta dirección, participar por lo menos una vez al año en jornadas de evaluación y certificación periódica de los controles internos de las diversas áreas de la institución.
 3. Todos los/as Encargados/as de Departamentos son responsables de establecer las actividades de control de cada uno de sus procesos. Los mismos deben promover el levantamiento e identificación de los controles existentes en la institución; así como estar documentados en los procedimientos de sus áreas, al igual que deben ser responsables de revisar y solicitar su actualización por lo menos una vez al año.

 ITLA INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LAS AMÉRICAS <i>Las Americas Institute of Technology</i>	Procedimiento de Programación y Ejecución de Auditorías de Control Interno	CÓDIGO: PR-GC-08
		VERSIÓN: 0

4. Durante los procesos de auditoría interna realizadas por el/la Encargado/a de Gestión de la Calidad y el equipo de Auditores Internos se deben verificar que los procesos se cumplen bajo los estándares establecidos al igual que los controles existentes de cada proceso. Luego de concluido el proceso de auditoría se emite el informe de auditoría al Rector y se presenta a las áreas auditadas y en los casos de encontrarse no conformidades las áreas deben elaborar un plan de mejora.
5. Todos los/as Encargados/as de Departamentos con los resultados del informe de la auditoria de control interno, deben realizar un Plan de Mejora para dar respuesta a los hallazgos identificados.
6. El/la Encargado/a de Calidad en la Gestión debe realizar el informe de Auditoría de Control Interno y enviar al Rector y a la alta dirección para su aprobación conteniendo la matriz del Plan de Mejoras con las no conformidades, en un plazo de quince (15) días laborables luego de haber completado la auditoría.
7. Todos los/as Encargados/as de Departamentos con los resultados del informe de la auditoria de control interno, deben realizar un Plan de Mejora para dar respuesta a los hallazgos identificados.
8. Todos los/as Encargados/as de área deben liderar la supervisión en línea de los controles internos de los procesos bajo su responsabilidad, por lo menos una vez al año, en el segundo semestre del año, con el objetivo de realizar mejoras a los procesos y elaborar un informe dirigido al Departamento de Calidad en la Gestión con las debilidades identificadas y el Plan de Seguimiento.
9. El/la Encargado/a de Calidad en la Gestión debe dar seguimiento al cumplimiento de los Planes de Mejora establecidos a las áreas que presentan no conformidades, su ejecución y el avance en los tiempos determinados.
10. Todos los/las Encargados/as de Departamentos son responsables de reportar faltas o debilidades o alguna limitación que se le presente en la supervisión en línea y abrir las no conformidades, para el alcance de los objetivos en el fortalecimiento del control interno. Dichos informes podrán ser mediante correo electrónico, informe de Revisión por la Dirección, o su equivalente según amerite.
11. Es responsabilidad del Rector, emitir un informe trimestral tal como indica la resolución N-CGR-RCNCI-2021-02104 emitida por la Contraloría General de la República y/o cuando sea requerido.
12. Es responsabilidad del Rector, ordinariamente anual y extraordinariamente semestral cuando los órganos rectores y sociedad civil requieran, emitir una declaración de responsabilidad, informando sobre el adecuado y eficiente funcionamiento del Sistema de Control Interno, de acuerdo a las NOBACI.

	Procedimiento de Programación y Ejecución de Auditorías de Control Interno	CÓDIGO: PR-GC-08
		VERSIÓN: 0

13. Los/as servidores/as del ITLA deben realizar validaciones de sus procesos y efectuar propuestas de cambios y mejoras a los procesos bajo su responsabilidad.
14. Se establece que esta auditoría debe ser aplicadas para los procesos de gestión financiera, cumplimiento de las normas, reglamentos, políticas, ley de control interno y su reglamento.
15. El/la Encargado/a de Calidad en la Gestión semestralmente debe realizar un informe de seguimiento a los planes de mejora en curso conteniendo, las acciones de mejora no concluidas, la nueva fecha propuesta para completar las mejoras y las limitaciones en la ejecución del Plan de Mejora establecido y enviarlo al Rector para su revisión y certificación.

A) Aspectos a tomar en cuenta para las Auditorías:

1. Las Auditorías de Control Interno, son llevadas a cabo por Auditores Internos.
2. Para la elaboración del Programa Anual de Auditorías se toman en cuenta los siguientes aspectos:
 - a) La importancia de los procesos y las áreas a auditar,
 - b) Los resultados de las auditorías anteriores y
 - c) La disponibilidad de los recursos necesarios.
3. Para asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría, los auditores no deben auditar su propio trabajo o área donde desempeña sus funciones o donde tengan funciones involucradas.
4. Los criterios considerados para evaluar y calificar a los Auditores son los siguientes:

B) Requisitos para Auditor Líder:

- Haber completado los requerimientos listados para el Auditor Interno.
- Entrenamiento formal de Auditor Líder.

C) Requisitos para Auditor Interno:

- Educación Técnica o Universitaria.
- Entrenamiento en Interpretación de los criterios de las NOBACI.
- Participación como Auditor en entrenamiento en una auditoría, supervisado y evaluado por el Auditor Líder.
- Comportamiento personal: Ético, imparcial, sincero, honesto y discreto.

D) Los Auditores Internos serán registrados en el Listado de Auditores Internos.

6. Descripción del procedimiento

No.	Actividad	Responsable	Registro/Documento
1	<p>PLANIFICACIÓN ANUAL DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO</p> <p>Prepara en el primer trimestre del año el Programa Anual de Auditorías de Control Interno.</p>	Encargado/a de Calidad en la Gestión	Programa Anual de Auditoría de Control Interno
2	<p>PROGRAMACIÓN y PREPARACIÓN DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO</p> <p>Determina el propósito, alcance y criterios de la Auditoría.</p> <p>Elabora la programación y notifica al personal involucrado por lo menos con cinco (5) días de anticipación. Dicha programación incluye las siguientes informaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Propósito, alcance y criterios de la auditoría. b) Fecha de la auditoría c) Fecha de aviso de la auditoría d) Día en que serán auditados los procesos e) Actividad/Proceso a auditar f) Lista de Verificación g) Persona a auditar h) Auditores <p>Revisa los documentos necesarios en relación con el proceso o área a auditar.</p>	Auditor/a Líder	<p>Plan de Auditorías de Control Interno</p> <p>Listado de Auditores Internos</p>

No.	Actividad	Responsable	Registro/Documento
3	<p>ELABORACIÓN LISTA DE VERIFICACIÓN</p> <p>Elabora las listas de verificación por proceso, para mantener el enfoque en el objetivo de la auditoría. Dicha Lista incluye las siguientes informaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Normativa del Sistema de Control Interno. b) Procedimientos del Proceso c) Caracterización d) Formularios 	Auditor/a Interno	Lista de Verificación
4	<p>REMISIÓN DEL PLAN y PROGRAMA DE AUDITORIA</p> <p>Envía al Rector el Plan y el Programa de Auditoria para su validación y aprobación.</p>	Encargado/a de Calidad en la Gestión	Plan y Programación de Auditoría
5	<p>RECIBE y REMITE PLAN y PROGRAMACIÓN DE AUDITORIA</p> <p>Rector remite el plan y programa de auditoria aprobado o desaprobado.</p>	Rector/a	
6	<p>REUNION DE APERTURA</p> <p>Conduce la reunión de apertura con los/as auditores y auditados, en la cual:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Explica a los auditados la metodología y los detalles del plan de auditoría. b) Presenta los miembros del equipo auditor. c) Explica los objetivos y el alcance de la auditoría. d) Aclara cualquier duda sobre el proceso de la auditoría. e) Confirma fecha y hora de la reunión de cierre. 	Encargado/a de Calidad en la Gestión y/o Auditor/a Líder	Listado de Asistencia

No.	Actividad	Responsable	Registro/Documento
7	<p>EJECUCIÓN DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO</p> <p>Recopila por medio de entrevistas y muestreo apropiado de las informaciones pertinentes, las funciones, actividades y procesos que sirvan como evidencia de la auditoría e identifica además las fortalezas de los procesos auditados y utiliza la lista de verificación para levantar nuevas evidencias.</p> <p>Revisa la descripción de las actividades del proceso, los controles existentes y el levantamiento de los nuevos controles, las actividades de supervisión incorporadas en los mismos y solicita las evidencias de la ejecución de las actividades.</p>	Auditor/es Interno/s	Evidencias
8	<p>COMUNICACIÓN DE HALLAZGOS</p> <p>Comunica al auditado/a acerca de los hallazgos detectados durante la entrevista y revisión de las evidencias solicitadas.</p>	Auditor/a Líder Auditor/es Interno/s	N/A
9	<p>REUNION EQUIPO AUDITORES</p> <p>Diariamente se reúne el equipo de auditores, con el auditor líder y se comunican los hallazgos encontrados.</p>		Guía Cuestionario
10	<p>INFORME DE AUDITORIAS DE CONTROL INTERNO</p> <p>Recopila los hallazgos los unifica a través del Informe de auditoría Interna conteniendo la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Orden de auditoría b) Fecha de la Auditoría c) Auditores Participantes d) Aspectos positivos de las áreas auditadas. e) Descripción de los hallazgos. 	Auditor/a Líder/ Encargado/a de Calidad en la Gestión	Informe de Auditoria

No.	Actividad	Responsable	Registro/Documento
11	<p>REUNION CON EL RECTOR Y LOS ENCARGADOS DE LAS AREAS AUDITADAS</p> <p>Se comunica los hallazgos, oportunidades de mejora, no conformidades, levantamiento de nuevos controles si existieran, que se observaron durante la auditoría a cada área y se entrega el informe.</p>	Auditor/a Líder/ Encargado/a de Calidad en la Gestión	Informe de Auditoria
12	<p>ELABORACION DEL PLAN DE MEJORA</p> <p>Elaboran el plan de mejora y las tareas a entregar.</p>	Encargados/as de Áreas	Plan de Mejora
13	<p>REMITE EL PLAN DE MEJORA</p> <p>Envía en físico la Matriz del Plan de Mejora al Rector para su aprobación.</p>	Auditor/a Líder/ Encargado/a de Calidad en la Gestión	Matriz del Plan de Mejora
14	<p>APROBACIÓN DEL PLAN DE MEJORA</p> <p>Recibe la Matriz del Plan de Mejora, remite validado y aprobado, con la asignación de recursos.</p>	Rector	
15	<p>SEGUIMIENTO A LA MATRIZ DEL PLAN DE MEJORA</p> <p>Ejecuta seguimiento a la Matriz del Plan de Mejora en el tiempo establecido.</p>	Encargado/a de Calidad en la Gestión	Plan de Mejora Actividades completadas
16	<p>REPORTE DE LAS MEJORAS NO COMPLETADAS</p> <p>Realiza informe con las limitaciones para el alcance de los objetivos del Plan de Mejora y los controles establecidos y envían al área de Calidad.</p>	Encargado/a de Área	Informe
17	<p>REALIZA INFORME CONSOLIDADO</p> <p>Redacta informe con el avance y las mejoras no alcanzadas, con la nueva fecha de la acción a cumplir, verificando que el mismo evidencia la existencia y efectividad del Sistema de Control Interno institucional.</p>	Encargado de Calidad	

No.	Actividad	Responsable	Registro/Documento
18	ENVIA INFORME AL RECTOR Recibe informe consolidado con la información de ejecución de los controles internos establecidos y el nivel de avance de las mejoras, para su validación y certificación.	Rector/a	Informe
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

7. Descripción de registros

Código	Nombre	Almacenado	Archivado	Tiempo de retención	Disposición
FO-GC-71	Plan de Auditorías de Control Interno	Calidad en la Gestión	Por fecha de Auditoría	5 años	Digital
FO-GC-72	Programa Anual de Auditorías Internas	Calidad en la Gestión	Por fecha de Auditoría	5 años	Digital
N/A	Listado de Auditores Internos	Calidad en la Gestión	Por fecha de Auditoría	5 años	Digital
N/A	Lista de Verificación	Calidad en la Gestión	Por fecha de Auditoría	5 años	Digital
N/A	Guía Cuestionario	Calidad en la Gestión	Por fecha de Auditoría	5 años	Digital
N/A	Evidencias	Calidad en la Gestión	Por fecha de Auditoría	5 años	Digital
N/A	Informe de Auditoría	Calidad en la Gestión	Por fecha de Auditoría	5 años	Digital
FO-GC-57	Listado de Asistencia	Calidad en la Gestión	Por fecha de Auditoría	5 años	Digital
N/A	Plan de Mejora	Calidad en la Gestión	Por fecha de Auditoría	5 años	Digital
N/A	Matriz del Plan de Mejora	Calidad en la Gestión	Por fecha de Auditoría	5 años	Digital

8. Anexos

N/A

9. Historial de cambios

Versión	Fecha	Cambio realizado	Motivo del cambio
0	25-08-22	Procedimiento Nuevo	-