



FUNCIÓN PÚBLICA



Guía Rol de las Oficinas de Control Interno o quienes hacen sus veces.

Versión 3

Dirección de gestión y Desempeño Institucional

Noviembre 2022

Control de cambios al documento

Versión	Observación
Versión 1 Enero de 2007	Creación Documento, en alianza con el Instituto de Auditores de Colombia
Versión 2 Diciembre de 2018	Se actualizan contenidos, acorde con los cinco roles establecidos en el Decreto 648 de 2017
Versión 3 Noviembre de 2022	<p>Se mantiene estructura de los 5 roles que establece el Decreto 648 de 2017, incorporando nuevos requerimientos en el marco de las modificaciones al control fiscal.</p> <p>Se mejora visualmente mediante la inclusión de esquemas explicativos de los contenidos.</p> <p>Se articula con los lineamientos de la Guía de Auditoría basada en riesgos para entidades públicas v4 y la Guía de Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas v5.</p> <p>Se suministra información actualizada para el desarrollo de los 5 roles, basados en las normas internacionales de auditoría interna y algunas de las guías de implementación desarrolladas por el Instituto de Auditores Internos (IIA Global); así mismo se incorporan lineamientos basados en conceptos técnicos emitidos por Función Pública que precisan actividades y otras acciones sin vulnerar la objetividad e independencia de las oficinas de control interno o quienes hacen sus veces en todas las entidades del Estado Colombiano.</p>

César Augusto Manrique Soacha

Director

Jesús Hernando Amado Abril

Subdirector

Lidoska Julia Peralta Prieto

Secretaria General

Francisco Camargo Salas

Director de Empleo Público

Hugo Armando Pérez Ballesteros

Director de Desarrollo Organizacional

Hugo Armando Pérez Ballesteros

Director de Gestión y Desempeño Institucional (E)

Armando López Cortés

Director de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano (E)

Armando López Cortés

Director Jurídico

Luz Stella Patiño Jurado

Jefe de Oficina de Control Interno

Édgar Alexander Prieto Muñoz

Jefe Oficina de Tecnología de la Información y las Comunicaciones

Daniel Canal Franco

Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones

Jesús Hernando Amado Abril

Jefe Oficina Asesora de Planeación(E)

Elaborado por:

-Myrian Cubillos

-Sandra Avellaneda

Noviembre de 2022

Tabla de contenido

Presentación	7
1. Sistema de Control Interno en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG – articulación control fiscal	9
2. Rol de Liderazgo Estratégico	20
2.1 ¿En qué consiste este rol?	20
2.2 Relación estratégica y administrativa del jefe de la unidad de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces	23
2.3 Escenarios Estratégicos de Interacción entre la Alta Dirección y el Jefe de Control interno o quien hace sus veces	24
3. Rol Enfoque hacia la prevención	32
3.1 ¿En qué consiste este rol?	32
4. Rol Evaluación de la Gestión del Riesgo	39
4.1 ¿En qué consiste este rol?	39
4.2 Alineando el riesgo con la estrategia y el desempeño.	40
4.3 ¿Cómo evaluar la gestión del riesgo?	44
5. Rol Evaluación y seguimiento	51
5.1 ¿En qué consiste este rol?	51
5.2 Plan Anual de Auditorías	52
5.3 Caracterización proceso donde participa la oficina de control interno o quien hace sus veces	54
“(...) 3.6 Elaboración de un mapa de procesos	54
6. Rol Relación con entes externos de control	61
6.1 ¿En qué consiste este rol?	61
6.2 Lineamientos generales frente a la interacción con los organismos de control, durante la auditoría y para los reportes requeridos en aplicaciones definidas para tales fines	63
6.2 Proceso Administrativo Sancionatorio Fiscal.....	66
Referencias	68
Anexos	69

Índice de figuras

Figura 1 Estructura Modelo Integrado Planeación y Gestión MIPG	9
Figura 2 Estructura Dimensión 7 Control Interno.....	10
Figura 3 Componente Modelo Estándar de Control Interno MECI	11
Figura 4 Esquema Líneas de Defensa	11
Figura 5 Aspectos a tener en cuenta frente a la participación en comités institucionales	27
Figura 6 Aspectos a analizar para conocer el contexto de la Entidad	28
Figura 7 Temas propuestos para esquemas de asesoría a la entidad	33
Figura 8 Interrelación entre los dos niveles de control	36
Figura 9 Actividades oficina de control interno acorde niveles de madurez gestión del riesgo	43
Figura 10 Consideraciones para una adecuada gestión del riesgo	43
Figura 11 Análisis preliminar de riesgos basado en matriz de severidad	48
Gráfico 12 Elementos constitutivos del Plan Anual de Auditorías	53
Figura 13 Fases para la realización de las auditorías	53
Figura 14 Mapa de procesos o cadena de entrega	55
Figura 15 Estructura propuesta proceso evaluación integral	57

Índice de tablas

Tabla 1 Referentes normativos control fiscal	14
Tabla 2 Principales aspectos reforma constitucional acto legislativo 04 de 2019	15
Tabla 3 Actividades para la articulación del control multinivel	37
Tabla 4 Ejemplo modelo de madurez de gestión de riesgos	42
Tabla 5 Descripciones modelo de madurez de gestión de riesgos	44
Tabla 6 Elementos para la evaluación del proceso de gestión del riesgo	48
Tabla 7 Conductas generadoras de sanciones	66

Presentación

El Departamento Administrativo de la Función Pública, como entidad técnica, estratégica y transversal del Gobierno nacional, atendiendo los cambios normativos más recientes en materia de control fiscal y frente a la necesidad de articular elementos clave del Sistema de Control Interno, el cual, en desarrollo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG se materializa a través una de sus dimensiones transversales (Dimensión 7), se hace relevante precisar aspectos de la estructura de control que entran a fortalecer el enfoque preventivo, basados en la gestión de riesgos y el desarrollo del esquema de roles y responsabilidades, que vale precisar, inicia desde lo más alto en la organización, desplegando acciones de seguimiento, evaluación y monitoreo en instancias asesoras para asegurar razonablemente que cada entidad pueda cumplir con su propósito fundamental, generando beneficios y servicios de calidad a sus grupos de valor, fin último del modelo que da cuenta de una de sus bases fundamentales como es la generación de valor público.

En este escenario, las oficinas de control interno, auditoría interna o quienes hacen sus veces aportan información a partir de los ejercicios de seguimiento y evaluación independiente que deben aplicar en desarrollo de sus funciones, que se constituyen en fuente de información para la toma de decisiones, al aportar hechos y datos con un análisis sistemático y una mirada independiente, ya que, al no participar de manera directa en la gestión institucional cuentan con elementos de juicio objetivos que les permite generar hallazgos, recomendaciones y alertas con enfoque preventivo, aspecto esencial para incrementar la eficiencia y efectividad de los Sistemas de Control Interno en todas las entidades del Estado, todo en el marco del Esquema de Líneas de Defensa en el cual participan y generan sinergias para una evaluación integral de la gestión.

Para el desarrollo de tales actividades las oficinas de control interno, auditoría interna o quienes hacen sus veces deben establecer actividades que den cuenta de los cinco roles definidos en el Decreto 648 de 2017¹ definidos así: i) liderazgo estratégico, ii) enfoque hacia la prevención, iii) evaluación a la gestión del riesgo, iv) evaluación y seguimiento y, v) relación con entes externos de control, por lo que el presente documento busca actualizar temas de relevancia para el desarrollo de dichos roles, lo que les permitirá incorporar información relevante para la ejecución de sus funciones y articular herramientas existentes que hacen parte de guías desarrolladas por este Departamento Administrativo, como es la Guía de Auditoría para entidades públicas v4 y su caja de herramientas que profundiza el rol de evaluación y seguimiento, desplegando en toda su estructura las Normas Internacionales en materia de auditoría interna, suministrando buenas prácticas y enfocando sus esfuerzos hacia ejercicios auditores y otras actividades con valor agregado para la mejora institucional.

¹ Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública, artículo 2.2.21.5.3.

De este modo, la presente guía en el primer capítulo desarrolla el esquema conceptual y actualización del Modelo Estándar de Control Interno MECI en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIGP y su articulación con el control fiscal, dadas las recientes modificaciones introducidas por el Acto Legislativo 04 de 2019 “Por medio del cual se reforma el Régimen de Control Fiscal”, reforma constitucional que dio lugar a nuevo modelo de control fiscal, que tiene dentro de sus pilares el control preventivo y concomitante, buscando con ello, el control permanente al recurso público, para lo cual, una de las herramientas previstas es la articulación con el sistema de control interno, con lo cual surgen conceptos clave como:

- Control fiscal Multinivel: Es la articulación entre el sistema de control interno (primer nivel de control) y el control externo (segundo nivel de control), con la participación activa del control social.

- Control fiscal Interno (CFI): Primer nivel para la vigilancia fiscal de los recursos públicos y para la prevención de riesgos fiscales y defensa del patrimonio público. El Control Fiscal Interno, hace parte del Sistema de Control Interno y es responsabilidad de todos los servidores públicos y de los particulares que administran recursos, bienes, e intereses patrimoniales de naturaleza pública y de las líneas de defensa, en lo que corresponde a cada una de ellas. El Control Fiscal Interno es evaluado por la Contraloría respectiva, siendo dicha evaluación determinante para el fenecimiento de la cuenta.

En el nuevo modelo constitucional el control externo adquiere un enfoque preventivo y a su vez el control interno potencia el enfoque preventivo, partiendo de la premisa de que el Sistema de Control Interno es fundamental para conjugar el logro de resultados, con la prevención de riesgos de gestión, corrupción y fiscales, así como, con la seguridad del gestor público (jefes de entidad, ordenadores y ejecutores del gasto, pagadores, estructuradores y responsables de la planeación contractual, supervisores, responsables de labores de cobro, entre otros), a través de la prevención de responsabilidades.

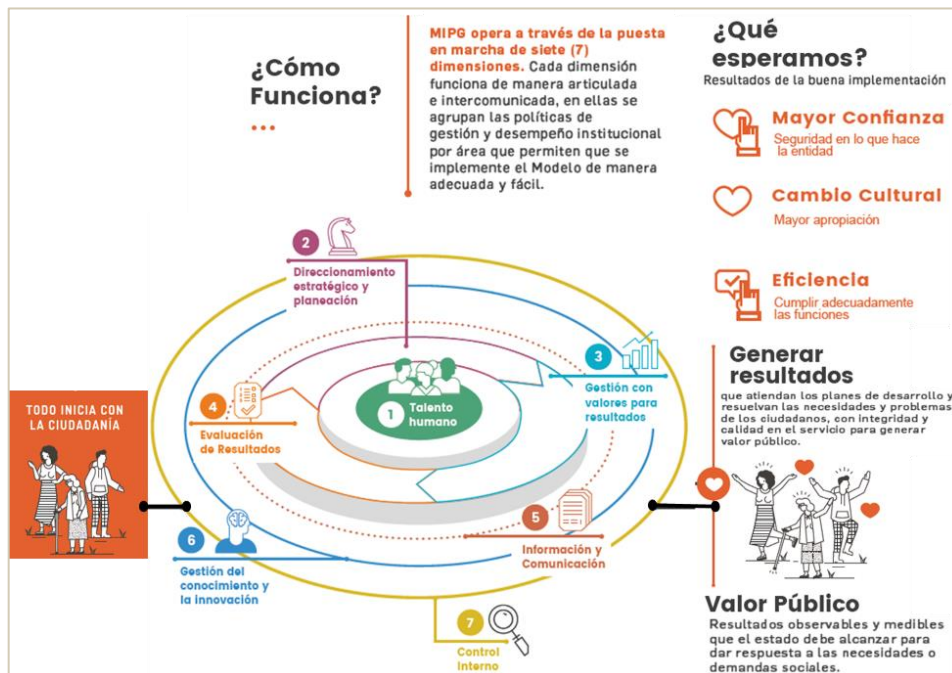
En los capítulos posteriores se retoman los contenidos desarrollados en la versión 2 para cada uno de los cinco roles, precisando aspectos relacionados con los cambios al control fiscal, teniendo en cuenta que la articulación entre ambos niveles de control exige mayores desarrollos frente al Sistema de Control Interno, incluyendo a la Oficina de Control Interno, al requerir un mayor esfuerzo para fortalecer el enfoque preventivo. Así mismo, se incorporan aspectos metodológicos adicionales que complementan cada uno de los roles.

Como información complementaria, se vinculan los lineamientos y herramientas de la Guía de Auditoría para entidades públicas v4 y otros anexos recientemente desarrollados para la mejora de las funciones de estas instancias, información que se despliega a lo largo del desarrollo de cada uno de los roles.

1. Sistema de Control Interno en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG – articulación control fiscal

El modelo integrado de planeación y gestión (MIPG) es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar las actividades de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resolver las necesidades y problemas de los ciudadanos con integridad y calidad en el servicio (Manual operativo MIPG v4, 2021). MIPG opera a través de 7 dimensiones que agrupan las políticas de gestión y desempeño institucional y que, implementadas de manera articulada e interrelacionada, permitirán que el modelo funcione y opere adecuadamente. La figura 1 ilustra las 7 dimensiones del modelo:

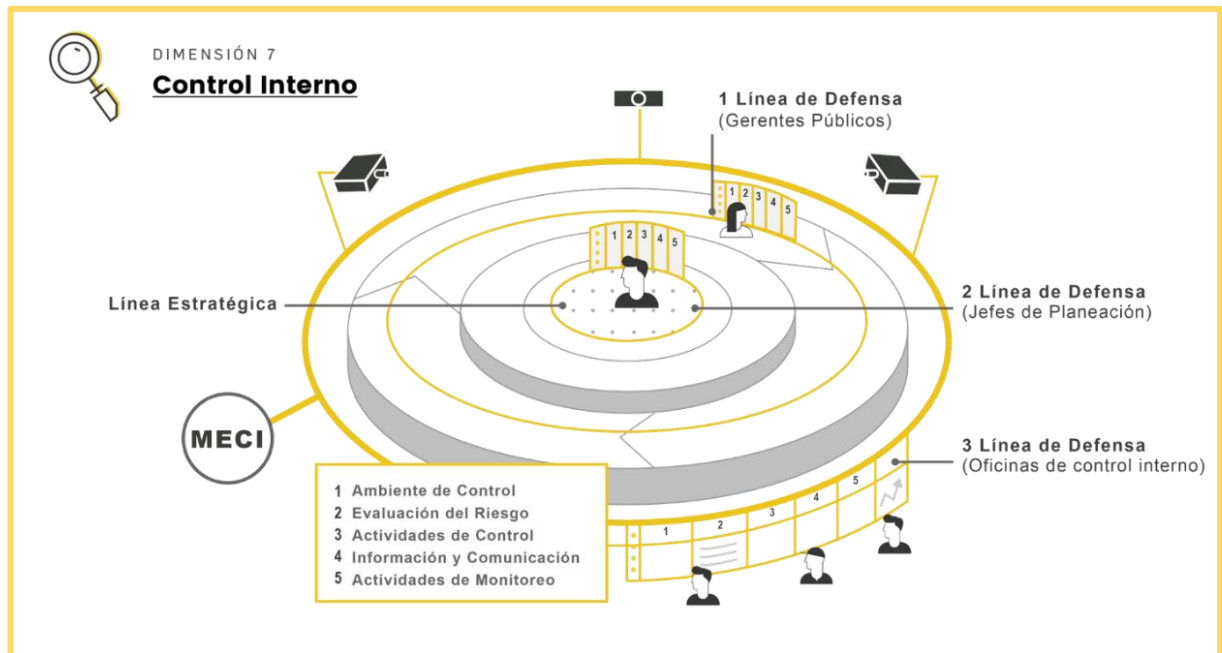
Figura 1 Estructura Modelo Integrado Planeación y Gestión MIPG



Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública, 2017.

La séptima dimensión de MIPG que desarrolla a la política de control interno, incorpora el Modelo Estándar de Control Interno MECI como la herramienta base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades. La figura 2 muestra su estructura actual en el marco de MIPG:

Figura 2 Estructura Dimensión 7 Control Interno



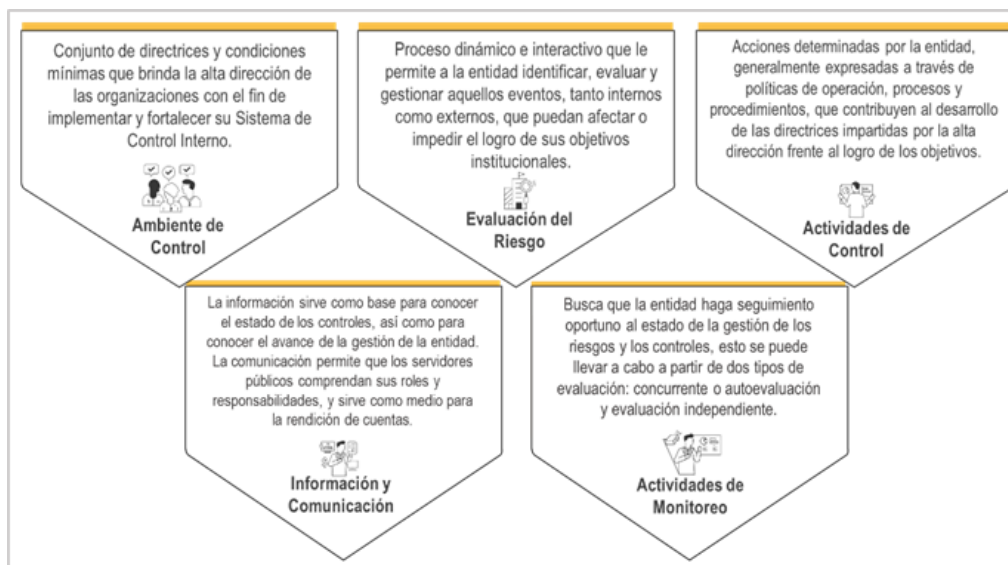
Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública, 2017.

Este modelo se actualiza en el marco de MIPG, bajo dos elementos principales.

- El primero, una estructura de control basada en el esquema de COSO/INTOSAI, compuesta por cinco componentes, descrito en el gráfico 3.
- El segundo, un esquema de responsabilidades integrada por cuatro líneas de defensa, el cual se configura a partir de la adaptación del Modelo de las Tres Líneas de Defensa, documento de posición del Instituto de Auditores -IIA Global en su versión 2013, el cual ha sido recientemente actualizado, donde se optimiza su estructura al “centrarse en la contribución de la gestión de riesgos a la obtención de objetivos y la creación de valor, así como en cuestiones de "defensa" y protección del valor” (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL, Fundación Latinoamericana de Auditores Internos -FLAI. El modelo de las tres líneas del IIA 2020. p.1), este documento determina que no solamente se protege el valor de la organización, mediante la mejora institucional para el logro de los objetivos y metas, sino que también se debe propender por incrementar dicho valor, que para el ámbito de lo público debe traducirse en la mejora en la prestación de servicios a los usuarios, la efectiva protección de los recursos y por ende el impacto en relación con el bienestar y generación de valor público.

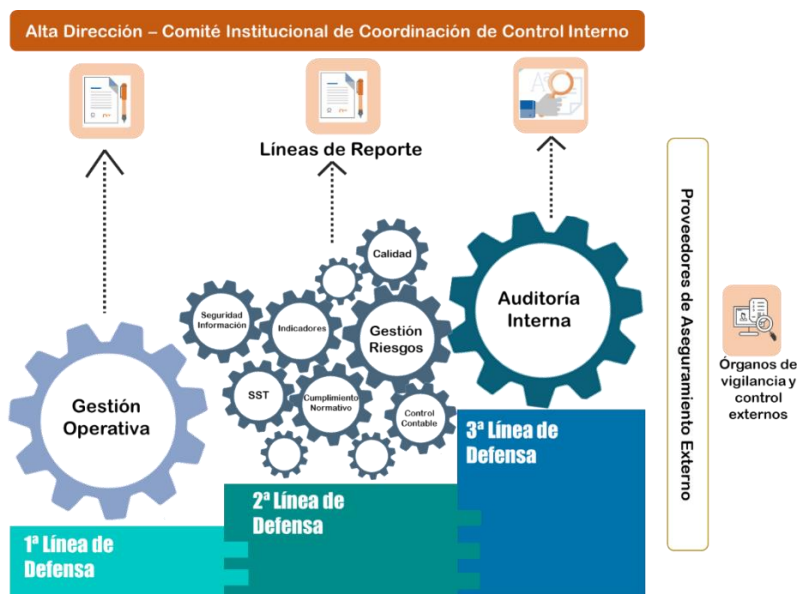
Bajo este marco metodológico en materia de control interno, las responsabilidades de la gestión de riesgos y del control están distribuidas en varias áreas y no se concentran en las oficinas de control interno; de allí que deban ser coordinadas cuidadosamente para asegurar que los controles operen. La adaptación este enfoque se presenta en la figura 4. (Manual operativo MIPG v4, 2021, p. 111).

Figura 3 Componente Modelo Estándar de Control Interno MECI



Fuente: adaptación MECI 2014 y COSO INTOSAI.

Figura 4 Esquema Líneas de Defensa



Fuente: Adaptado del Instituto Auditores Internos (IIA) Global, Visión 2020 Desafíos de Auditoría Interna en el horizonte 2020 por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2021

El anterior esquema se define de la siguiente manera:

- ✓ **Línea estratégica de defensa:** conformada por la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. La responsabilidad de esta línea de defensa se centra en la emisión, revisión, validación y monitoreo del cumplimiento de políticas en materia de control interno, gestión del riesgo, seguimientos a la gestión y auditoría interna para toda la entidad.
- ✓ **Primera línea de defensa:** esta línea de defensa les corresponde a los servidores en sus diferentes niveles, quienes aplican las medidas de control interno en las operaciones del día a día de la entidad. Se debe precisar que cuando se trate de servidores que ostenten un cargo de responsabilidad (jefe) dentro de la estructura organizacional, se denominan controles de gerencia operativa, ya que son aplicados por líderes o responsables de proceso. Esta línea se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, por consiguiente, identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos.
- ✓ **Segunda línea de defensa:** esta línea de defensa está conformada por servidores que ocupan cargos del nivel directivo o asesor (media o alta gerencia), quienes realizan labores de supervisión sobre temas transversales para la entidad y rinden cuentas ante la Alta Dirección.

Aquí se incluyen a los jefes de planeación, o quienes hagan sus veces; coordinadores de equipos de trabajo, coordinadores de sistemas de gestión, gerentes de riesgos (donde existan), líderes o coordinadores de contratación, financiera y de TIC, entre otros que se deberán definir acorde con la complejidad y misionalidad de cada organización. Esto le permite a la entidad hacer un seguimiento o autoevaluación permanente de la gestión, de manera que pueda orientar y generar alertas a las personas que hacen parte de la 1ª línea de defensa, así como a la Alta Dirección (Línea Estratégica)

Esta línea se asegura de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª línea de defensa sean apropiados y funcionen correctamente, además, se encarga de supervisar la eficacia e implementación de las prácticas de gestión de riesgo, ejercicio que implicará la implementación de actividades de control específicas que permitan adelantar estos procesos de seguimiento y verificación con un enfoque basado en riesgos, generando alertas y recomendaciones con un enfoque preventivo.

- ✓ **Tercera línea de defensa:** conformada por la Oficina de Control Interno o quienes hacen sus veces, quienes evalúan de manera independiente y objetiva los controles de 2ª línea de defensa para asegurar su efectividad y cobertura; así mismo, evalúa los controles de 1ª línea de defensa que no se encuentren cubiertos o inadecuadamente cubiertos por la 2ª línea de defensa. (Manual operativo MIPG v4, 2021, p. 114).

Luego entonces, la Línea Estratégica debe definir lineamientos claros frente a la estructura de control, por lo que específicamente a través del componente Ambiente de Control debe generar los espacios para el análisis y seguimiento de los temas relacionados con el Talento Humano, la Integridad y la Planeación Estratégica, claves para que se cuente con ambiente propicio o favorable al control. De igual forma, a través de los demás componentes del MECI, podrá tomar decisiones basados en hechos y datos, ya que los miembros de 2ª línea que se identifiquen aportarán información a tiempo, con evaluaciones en términos de control y riesgos, lo que facilitará tomar acciones que eviten situaciones no deseadas para la entidad en tiempo real.

Frente a la 1ª línea de defensa, se trata de la primera línea de prevención, la cual está a cargo de cada servidor público de la entidad, en desarrollo de las actividades y deberes funcionales del día a día (autocontrol). Esta línea es la

responsable directa de la identificación, valoración y gestión (prevención y mitigación) de los riesgos, acorde con ámbito y alcance del proceso (s) que exista (n) dentro de la respectiva entidad.

En cuanto a la 2ª Línea de Defensa, lleva a cabo autoevaluación permanente de las actividades llevadas a cabo por la 1ª línea de defensa, por lo que su objetivo principal es asegurar que la primera línea está diseñada y opera de manera efectiva, es decir, que las funciones de la segunda línea de defensa informan a la Alta Dirección y/o son parte de la Alta Dirección y generan información clave para la toma de decisiones en tiempos diferenciados respecto de los seguimientos y evaluaciones de la tercera línea de defensa y con respecto a temas o aspectos transversales en la entidad.

Dentro de esta 2ª línea se encuentran la Oficina Asesora de Planeación o quien haga sus veces quienes lideran temas estratégicos para la entidad, como sería el seguimiento a la planeación institucional y a la gestión del riesgo; así mismo, se requiere incluir otras instancias internas que lideren temas estratégicos y transversales relacionados con planes, programas y/o proyectos fundamentales para el cumplimiento misional, así como otras instancias de apoyo que son transversales y garantizan el manejo de los recursos y bienes de la entidad.

Por último, la 3ª línea de defensa la conforma la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces en la entidad, quien lleva a cabo una evaluación independiente de la gestión, de forma coordinada con la 2ª Línea de Defensa.

Cabe señalar que para la definición de las áreas o procesos de 2ª línea, deben tener en cuenta que se cumpla con tres aspectos esenciales: *i)* que se trate de una instancia de media o alta gerencia, es decir que tenga niveles de autoridad y responsabilidad frente al tema que lidera; *ii)* que responda por la actividad para toda la entidad, es decir que suministre información clave para la toma de decisiones y *iii)* definir cuál es la actividad de control que realiza y su impacto frente a la mejora del tema evaluado, es decir analizar cuál es la evaluación en términos de control (verificar, validar, cotejar, comparar), que permite el análisis de información en tiempo real, generando mejoras y la toma de acciones de manera preventiva.

Finalmente, como 3ª línea de defensa se encuentra la Oficina de Control Interno o quien hace sus veces, instancia que se ocupa de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles y atendiendo las normas internacionales, encargada coordinar con las diferentes áreas o procesos, a fin de establecer los cursos de acción que permitan hacer una correcta identificación de las instancias de 2ª línea de defensa, y en adelante tal coordinación se dará para el análisis de información, a fin de optimizar las evaluaciones y seguimientos que se propongan en los procesos, programas o proyectos clave de la entidad, permitiendo a la entidad tener un monitoreo constante y con enfoque preventivo.

Este ejercicio integral de seguimiento y evaluación permitirá fortalecer el Sistema de Control Interno, esquema que como ha precisado la Corte

Constitucional, se constituye en el control de primer nivel al desarrollar mecanismos de control interno, de naturaleza previa y administrativa, e indicando que el segundo nivel corresponde al control fiscal externo, de carácter posterior y selectivo, que le compete realizar a una entidad autónoma e independiente como es la Contraloría, y cuya efectividad depende de su adecuada articulación con el primer nivel de control².

De este modo, con la reforma al control fiscal uno de los mecanismos para el seguimiento permanente, preventivo y concomitante al recurso público es la articulación con el control interno, en línea con lo indicado por la Corte Constitucional mediante la sentencia C-103 de 2015, en la cual se identifica el control interno como el primer nivel de control fiscal (control fiscal interno) y a las contralorías como el segundo nivel y así se integra, en el modelo constitucional de control fiscal.

A continuación, se relacionan las principales fuentes normativas directas y los referentes orientadores que permitirán incorporar información complementaria al desarrollo de los roles que desarrollan los Jefes de Control Interno o quienes hacen sus veces, que se desplegarán en los próximos capítulos.

Tabla 1 Referentes normativos control fiscal

Fuentes Directas	
Acto Legislativo 04 de 2019.	“Por medio del cual se reforma el Régimen de Control Fiscal”
Decreto Ley 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 989 de 2020	“Por el cual adiciona el capítulo 8 al título 21 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, en lo relacionado con las competencias y requisitos específicos para el empleo de jefe de oficina, asesor, coordinador o auditor de control interno o quien haga sus veces en las entidades de la Rama Ejecutiva del orden nacional y territorial”
Referentes Orientadores	
Resolución organizacional 0027 de 2019	“Por la cual se adopta la estrategia de control fiscal participativo denominada “Compromiso Colombia”, como mecanismo de facilitación de acciones que contribuyan a la ejecución de proyectos de interés nacional, regional o local.”
Resolución organizacional 0028 de 2019	“Por la cual se establece el funcionamiento del Sistema Nacional del Control Fiscal — SINACOF.”
Resolución Organizacional 0727 de 2019.	“Por la cual se reglamenta el Sistema de Gestión y Control Interno-SIGECI de la Contraloría General de la República y se dictan otras disposiciones”

² Sentencia C 103 de 2015. Consideraciones y fundamentos, El control fiscal externo y los mecanismos de control interno, numeral 22.

Resolución Organizacional 0762 de 2020.	"Por la cual se desarrollan las condiciones y la metodología general para el seguimiento permanente a los recursos públicos y el ejercicio de la vigilancia y control fiscal concomitante y preventivo de la Contraloría General de la República"
Resolución Reglamentaria Ejecutiva 0078 de 2020	"Por medio de la cual se adopta el procedimiento seguimiento permanente a los recursos públicos para el ejercicio del control fiscal concomitante y preventivo"
Resolución Reglamentaria Ejecutiva 0080 de 2020	"Por la cual se adopta el Procedimiento para la evaluación de la calidad y eficiencia del control fiscal interno de las entidades y organismos del Estado"

Fuente: Elaboración Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2022

Acorde con la normatividad consultada, para dimensionar la articulación entre el control interno y el control externo, en el marco del nuevo modelo de control fiscal, es necesario conocer los principales aspectos de la reforma constitucional contenida en el Acto Legislativo 04 de 2019, así:

Tabla 2 Principales aspectos reforma constitucional acto legislativo 04 de 2019

Aspecto Reformado	Norma (s) Modificatoria (s)	Explicación
Se pasa del control excepcional al control preferente de la Contraloría General de la República	<p>Artículo 1 del Acto Legislativo No. 04 de 2019 que modifica el artículo 267 de la Constitución Política, incisos 1° y 4°.</p> <p>Artículo 4 del Acto Legislativo No. 04 de 2019 que modifica el artículo 272 de la Constitución Política inciso 6.</p>	<p>Antes del Acto Legislativo No. 04 de 2019 la Contraloría General de la República (CGR) ejercía control excepcional sobre las cuentas de cualquier Entidad Territorial³.</p> <p>Con la reforma, corresponde a la CGR, de manera prevalente, la vigilancia y control fiscal de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los recursos de la Nación transferidos a cualquier título a entidades territoriales. - Las rentas cedidas a éstas por la Nación. - Los demás recursos territoriales cuando opera la intervención a las Contralorías Territoriales⁴.

³ Artículo 26 de la Ley 42 de 1993

⁴ Artículo 2 del Acto Legislativo No. 04 de 2019, por medio del cual se modifica el artículo 268 de la Constitución Política, ver específicamente su numeral 14, en concordancia, con los literales e) y f) del artículo 6° del Decreto 403 de 2020.

Aspecto Reformado	Norma (s) Modificatoria (s)	Explicación
Control preventivo y concomitante	<p>Artículo 1 del Acto Legislativo No. 04 de 2019, el cual modificó el 267 de la Constitución Política.</p> <p>Título VII del Decreto 403 de 2020.</p>	<p>El control preventivo y concomitante:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Es complementario al control posterior y selectivo, -Es excepcional, -No es vinculante, -No es universal, está enfocado sobre objetos de control en: <ol style="list-style-type: none"> a. Ejecución b. Concretos, y c. Previamente identificados -No implica coadministración, -Es coordinado y ejercido por la CGR -Se ejerce: <ol style="list-style-type: none"> a. En tiempo real b. A través de seguimiento permanente c. A través de uso de tecnologías de información d. Con participación activa de control social e. En articulación del control interno -Se realiza en forma de advertencia -Deberá estar incluido en un Sistema General de Advertencia Público
Control preventivo y concomitante/control multinivel/articulación con control interno.	<p>Artículo 1º, inciso 2º, del Acto Legislativo No. 04 de 2019</p> <p>Artículo 16, numeral 10º, del Decreto 403 de 2020</p> <p>Artículo 57, literal c), del Decreto 403 de 2020</p> <p>Artículo 61 del Decreto 403 de 2020</p>	<p>Con la reforma uno de los mecanismos para el seguimiento permanente, preventivo y concomitante al recurso público es la articulación con el control interno, identificando el control interno como el primer nivel de control fiscal (control fiscal interno) y las contralorías como el segundo nivel, en línea con lo indicado de tiempo atrás por la Corte Constitucional mediante la sentencia C-103 de 2015.</p>
Control preventivo y concomitante/ articulación con Control Interno/ Sistema de Alertas del Control Interno	<p>Artículo 1º, inciso 2º, del Acto Legislativo No. 04 de 2019</p> <p>Artículo 62 del Decreto 403 de 2020</p>	<p>El Sistema de Alertas del Control Interno está a cargo de la CGR. Dicho Sistema, implica la obligación de los Jefes de Control Interno de reportar:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Hechos u operaciones -Actos -Contratos -Programas, proyectos o procesos <p>Siempre que ellos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estén en ejecución 2. Evidencien un riesgo de afectación o pérdida de los recursos públicos y/o de bienes o intereses patrimoniales de naturaleza pública. <p>Importante: Nótese que, al hablar de articulación con control Interno, se hace referencia al Sistema de Control Interno –el cual involucra las tres (3) líneas de defensa–, mientras que, al hablar del Sistema de Alertas del Control Interno, se establece un deber expreso para los Jefes de Control Interno, o</p>

Aspecto Reformado	Norma (s) Modificatoria (s)	Explicación
		quien haga sus veces, el cual se ha armonizado mediante esta actualización de la Guía Rol de las Oficinas de Control Interno o quienes hagan sus veces.
Control preventivo y concomitante/ Articulación con Control Social.	Artículo 1º, inciso 2º, del Acto Legislativo No. 04 de 2019 Artículo 60 del Decreto 403 de 2020	Otro de los mecanismos de la vigilancia y seguimiento permanente para el ejercicio del control preventivo y concomitante, son las sinergias con el control ciudadano, a fin de generar alertas en relación con los riesgos a los que se exponen los recursos, bienes e intereses patrimoniales de naturaleza pública.
Control preventivo y concomitante/Acceso y análisis a la información.	Artículo 1º, inciso 4º, del Acto Legislativo No. 04 de 2019 Artículo 60 del Decreto 403 de 2020	No existe oponibilidad de reserva frente a los órganos de control fiscal La CGR puede apoyarse en la gestión inteligente de la información, para la determinación anticipada de eventos o malas prácticas: Inteligencia artificial, Analítica y minería de datos Análisis predictivo y prospectivo Interconectividad de sistemas de información Acceso en tiempo real
Control preventivo y concomitante/Facultad de advertencia.	Artículo 1 del Acto Legislativo No. 04 de 2019, el cual modificó el 267 de la Constitución Política. Capítulo III del Título VII del Decreto 403 de 2020.	La facultad de advertencia es la manifestación del ejercicio del control preventivo y concomitante, dicha facultad, está en cabeza exclusiva del Contralor General de la República, sin posibilidad de delegación. Las advertencias versan sobre un riesgo inminente de pérdida de recursos públicos y/o afectación negativa de bienes o intereses patrimoniales de naturaleza pública ⁵ . Las advertencias se copiarán a la Oficina de Control Interno, para que, en el marco de sus roles asesoren a la alta dirección en la adopción de medidas preventivas y de mitigación, y para el seguimiento de las mismas ⁶ . La advertencia procede sobre asuntos en curso que cumpla con alguno de los siguientes criterios excepcionales: a. Transcendencia social b. Alto impacto ambiental c. Alta connotación económica Nota: Con el Acto Legislativo No. 04 de 2019, se revivió y dio rango constitucional a esta facultad antes consignada en el Decreto Ley

⁵ Artículo 68 del Decreto 403 de 2020.

⁶ Ibidem

Aspecto Reformado	Norma (s) Modificatoria (s)	Explicación
		267 de 2001 y declarada inexecutable mediante la Sentencia C-103 de 2015.
Sistema General de Advertencia Pública - SIGAP-	Artículo 71 y 72 del Decreto 403 de 2020	En el SIGAP se registran todas las advertencias que emita la CGR. Constituye una relatoría e insumo para buenas prácticas. Contiene el Banco de Resultados Positivas/Beneficios, producto de las advertencias.
Control jurisdiccional a los fallos de responsabilidad fiscal	Artículo 1, inciso 5°, del Acto Legislativo No. 04 de 2019.	El control jurisdiccional a los fallos con responsabilidad fiscal (demandas), tendrá etapas y términos especiales, que no superarán un (1) año.
Facultad de intervención	Artículo 2 del Acto Legislativo No. 04 de 2019, por medio del cual se modifica el artículo 268 de la Constitución Política, ver específicamente su numeral 14. Capítulos VI y VII del Decreto 403 de 2020.	Es una facultad de la CGR, a través de la cual, esta puede reemplazar en su competencia a las contralorías territoriales, y asumir directamente el conocimiento de los asuntos objeto de intervención. Dicha intervención, podrá ser solicitada por: -El gobernante local, -La corporación de elección popular del respectivo ente territorial. -Una comisión permanente del Congreso de la República, -La ciudadanía mediante cualquiera de los mecanismos de participación ciudadana, la propia contraloría territorial o las demás que defina la ley.

Fuente: Elaboración Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2022

Como se puede observar, uno de los cambios estructurales del nuevo enfoque de control fiscal, es que pasó de ser exclusivamente posterior y selectivo a ser además, preventivo y concomitante, siendo, como se mencionó antes, la articulación entre ambos niveles de control (control interno y control externo) una de las herramientas para el seguimiento permanente de los recursos públicos.

Esta articulación implica una relación de doble vía, en la cual el control externo recibe y potencia el insumo proveniente del control interno (a través de informes de auditoría y evaluación independiente); mientras que el control externo contribuye a la eficacia del sistema de control interno.

En este marco, tanto el primer nivel de control (control interno) como el control externo (segundo nivel) deben aunar esfuerzos para identificar y prevenir el riesgo fiscal, con los siguientes parámetros:

- ✓ Cada entidad debe identificar, valorar y gestionar (prevenir y mitigar) sus riesgos fiscales, para lo cual, Función Pública dispondrá de lineamientos en

la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas v4.

- ✓ Los jefes de control interno, o quienes hagan sus veces (tercera línea de defensa), deberán reportar los riesgos de afectación o pérdida de los recursos públicos y/o de bienes o intereses patrimoniales de naturaleza pública, a través del Sistema de Alertas del Control Interno. Sin perjuicio, de lo establecido en el artículo 14 de la Ley 87 de 1993 o las normas que lo modifiquen, adicionen, sustituyan o reglamenten.
- ✓ La Contraloría General de la República alertará a las oficinas o unidades de control interno de aquellas situaciones que denoten posible riesgo o pérdida de recursos públicos con el fin de que focalicen el ejercicio de sus funciones.

2. Rol de Liderazgo Estratégico



2.1 ¿En qué consiste este rol?

A través de este rol las unidades de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces, deben ser un soporte estratégico para la toma de decisiones del nominador y del representante legal, agregando valor de manera independiente, mediante la presentación de informes, manejo de información estratégica y alertas oportunas ante cambios actuales o potenciales que puedan retardar el cumplimiento de los objetivos de la entidad, o generar riesgos fiscales, de corrupción u otros de gestión.

Este rol hace referencia a las actividades que los jefes de control interno o quienes hace sus veces deben realizar frente a su nominador y al representante legal de la entidad donde prestan sus servicios, esto teniendo en cuenta que en las entidades de la rama ejecutiva del orden nacional el Presidente de la República es el nominador para estos cargos, no obstante, debe existir una relación de respeto y de soporte estratégico con el Ministro o Director (según corresponda); similar situación se dará para las entidades de la rama ejecutiva del orden territorial, donde Gobernadores y Alcaldes son nominadores de estos cargos y dado que en las entidades del nivel central desarrollan su periodo de 4 años intercalado con el de su nominador, es necesaria una adecuada transición en cada cambio de administración, así mismo en relación con las entidades descentralizadas, si bien los nominadores son Gobernadores y Alcaldes se reitera la necesidad de establecer una relación de respeto y de soporte estratégico con Gerentes y Directores de estas entidades.

Para iniciar con el desarrollo de este rol, es importante señalar que la unidad de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces está definida en el artículo 9 de la Ley 87 de 1993⁷ de la siguiente manera:

“Es uno de los componentes del Sistema de Control Interno, de nivel gerencial o directivo, encargado de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles, asesorando a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos”.

De este modo, estas instancias se constituyen en control de controles por excelencia, ya que mediante su labor evaluadora determina la efectividad del sistema de control interno de la entidad, con miras a contribuir a la Alta

⁷ “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”

Dirección en la toma de decisiones que orienten el accionar administrativo hacia la consecución de los fines estatales.

Los modelos internacionales, como COSO⁸, definen la función del auditor interno señalando que:

“Como tercera línea de defensa, los auditores internos proporcionan seguridad y aseguramiento a la Dirección con respecto al control interno. (...) En todos los casos, se espera que las actividades de auditoría interna sean desempeñadas por personas profesionales y competentes.

La actividad de auditoría interna incluye evaluar la idoneidad y eficacia de los controles en respuesta a los riesgos identificados dentro de las operaciones, actividades y sistemas de información de la organización. (...)” (PricewaterhouseCoopers -PWC, IIA España, 2013)

Es claro entonces, que las funciones que cumplen las oficinas de control interno o quienes hacen sus veces brindan una seguridad razonable del adecuado diseño de los controles y del funcionamiento eficaz de los mismos, favoreciendo la consecución eficiente de los objetivos institucionales en el cumplimiento del quehacer institucional y la seguridad del gestor público a través de la detección y prevención de riesgos⁹.

Ahora bien, dada la gama de actividades que deben desarrollar en torno a cada una de los roles, se hace necesario precisar en relación con sus funciones que la Ley 87 de 1993¹⁰ dispone lo siguiente en su artículo 12:

“ARTÍCULO 12. FUNCIONES DE LOS AUDITORES INTERNOS. Serán funciones del asesor, coordinador, auditor interno o similar las siguientes:

- a) Planear, dirigir y organizar la verificación y evaluación del sistema de control Interno;*
- b) Verificar que el Sistema de Control Interno esté formalmente establecido dentro de la organización y que su ejercicio sea intrínseco al desarrollo de las funciones de todos los cargos y, en particular, de aquellos que tengan responsabilidad de mando; (Subrayado fuera del texto)*
- c) Verificar que los controles definidos para los procesos y actividades de la organización, se cumplan por los responsables de su ejecución y en especial, que las áreas o empleados encargados de la aplicación del régimen disciplinario ejerzan adecuadamente esta función;*
- d) Verificar que los controles asociados con todas y cada una de las actividades de la organización estén adecuadamente definidos, sean apropiados y se mejoren permanentemente, de acuerdo con la evolución de la entidad;*

⁸ Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO)

⁹ Entiéndase por gestor público todo aquel que participa, concurre, incide o contribuye directa o indirectamente en el manejo o administración de bienes, recursos o intereses patrimoniales de naturaleza pública, sean o no gestores fiscales, por lo tanto, son todos los gestores públicos y no sólo los que desarrollan gestión fiscal, los llamados a prevenir riesgos fiscales”. A título de ejemplo, además de los gestores fiscales, son gestores públicos, entre otros (sin perjuicio de las particularidades de cada entidad): los contratistas, los interventores, los supervisores y en general todos los servidores públicos.

¹⁰ “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”

- e) Velar por el cumplimiento de las leyes, normas, políticas, procedimientos, planes, programas, proyectos y metas de la organización y recomendar los ajustes necesarios; (Subrayado fuera del texto)*
- f) Servir de apoyo a los directivos en el proceso de toma de decisiones, a fin que se obtengan los resultados esperados;*
- g) Verificar los procesos relacionados con el manejo de los recursos, bienes y los sistemas de información de la entidad y recomendar los correctivos que sean necesarios;*
- h) Fomentar en toda la organización la formación de una cultura de control que contribuya al mejoramiento continuo en el cumplimiento de la misión institucional;*
- i) Evaluar y verificar la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana, que en desarrollo del mandato constitucional y legal, diseñe la entidad correspondiente;*
- j) Mantener permanentemente informados a los directivos acerca del estado del control interno dentro de la entidad, dando cuenta de las debilidades detectadas y de las fallas en su cumplimiento; (Subrayado fuera del texto)*
- k) Verificar que se implanten las medidas respectivas recomendadas;*
- l) Las demás que le asigne el jefe del organismo o entidad, de acuerdo con el carácter de sus funciones.*

Parágrafo. - En ningún caso, podrá el asesor, coordinador, auditor interno o quien haga sus veces, participar en los procedimientos administrativos de la entidad a través de autorizaciones y refrendaciones."

De acuerdo con lo anterior, se precisa que la labor de las oficinas de control interno o quienes hacen sus veces es preminentemente asesora y sus labores operativas se limitan exclusivamente a las necesarias para formarse un juicio sobre la materia objeto de análisis; conforme a ello, el asesor, coordinador, auditor interno debe ocuparse de verificar que los controles establecidos en los diferentes procesos, procedimientos, políticas de operación, entre otros elementos del Sistema de Control Interno, se cumplan, que existan responsables, adecuados mecanismos de seguimiento, segregación de funciones, entre otros aspectos que garanticen de forma razonable el cumplimiento de los objetivos y metas, así como generar alertas y recomendaciones que puedan llegar a prevenir y mitigar riesgos fiscales, de corrupción y en general riesgos de gestión, asociados a los procesos, programas o proyectos que desarrolla la entidad.

En consecuencia, para el desarrollo de cada uno de los roles objeto de la presente guía, deberán atenderse dichas funciones y los límites que de ellas se derivan, a fin de evitar tomar decisiones o llevar a cabo acciones que no son de su resorte o bien entrar a participar en la gestión institucional, mediante autorizaciones, vistos buenos, avales u otras actividades que puedan implicar su participación en procedimientos administrativos, ya que esto afectaría su objetividad e independencia frente a seguimientos y procesos auditores programados en cada vigencia.

2.2 Relación estratégica y administrativa del jefe de la unidad de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces

La Ley 1474 de 2011 en su artículo 8 determinó que los jefes de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces, pertenecientes a la Rama Ejecutiva del orden nacional serán nombrados por el Señor Presidente de la República y para los pertenecientes a la Rama Ejecutiva del orden territorial serán nombrados por el respectivo Gobernador o Alcalde. De tal manera, se entiende que estos servidores públicos deberán tener una relación directa tanto con la Alta Dirección de la entidad en la que se desempeñan, como con su respectivo nominador.

Esta disposición permite a estas instancias alcanzar un mayor nivel de independencia en relación con los análisis que adelanta en el marco de sus procesos auditores, lo que genera un ambiente propicio para desarrollar sus funciones de manera objetiva e imparcial, sin olvidar que su función constituye una parte estratégica para la organización y que deben convertirse en actores estratégicos por medio de la generación de valor a la entidad a través de sus informes, así como mediante la generación de alertas de manera oportuna sobre aquellos riesgos actuales o potenciales que pueden afectar el cumplimiento misional.

Teniendo en cuenta lo anterior, acorde el artículo 16 del Decreto 648 de 2017¹¹, el jefe de las unidades de control interno o quien haga sus veces deben establecer una relación administrativa y estratégica, tanto con su nominador (quien lo nombra) como con el representante legal de la entidad en la que presta sus servicios.

Así mismo, son expresión del rol de liderazgo estratégico las actividades de verificación, alerta temprana, control y monitoreo que se deben impulsar de forma preventiva en defensa del recurso público, todo lo cual materializa y fortalece el control fiscal interno¹².

Frente a la relación administrativa, deberá cumplir sus funciones con diligencia, eficiencia e imparcialidad, así como con las políticas de operación establecidas en la respectiva entidad. En este sentido, es importante aclarar que, sin perjuicio de su independencia, la labor que desarrolle debe ser armónica con los objetivos de la entidad y con la gestión de la misma, para lo cual deberá tener en cuenta que:

¹¹ "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamento Único del Sector Función Pública"

¹² Contraloría General de la República. (28 de diciembre de 2020). Resolución Reglamentaria Ejecutiva 0080 de 2020.

- ✓ El ámbito para el desarrollo de sus funciones se encuentra circunscrito a la entidad con la cual tiene vinculación, sin perjuicio de la posibilidad de los ejercicios articulados de auditoría que podrían desarrollarse, como producto de los ejercicios interinstitucionales que se desarrollen en los Comités Sectoriales, Departamentales, Municipales o Distritales de Auditoría Interno, u otros esquemas o requerimientos que surjan desde el Gobierno Nacional.
- ✓ Debe existir una relación armónica y de respeto con el representante legal y su equipo directivo, así como con los demás servidores de la entidad en sus diferentes niveles organizacionales.
- ✓ Como miembro de la organización debe dar cumplimiento a las políticas de operación, procedimientos y otros mecanismos de gestión establecidos por ésta.
- ✓ Dentro de la relación estratégica deberá establecer canales de comunicación con el nominador y con el representante legal para recibir y transmitir información necesaria para el cumplimiento de su gestión.
- ✓ Dentro de la relación estratégica deberá asesorar al representante legal de la entidad para la adopción de medidas que conjuguen eficacia y prevención de riesgos de corrupción, fiscales, de seguridad de la información y en general todos aquellos que puedan afectar la gestión de la entidad, así como, los intereses y patrimonio público.
- ✓ De igual manera, dentro de la relación estratégica es fundamental que informe al jefe de entidad las alertas de riesgo fiscal identificadas y en general los resultados de los ejercicios de auditoría y le plantee recomendaciones estratégicas para el fortalecimiento y la prevención, sin perjuicio de la autonomía en la toma de decisiones y adopción de medidas por parte de éste y en general de la primera línea de defensa.

2.3 Escenarios Estratégicos de Interacción entre la Alta Dirección y el Jefe de Control interno o quien hace sus veces

Dentro de los escenarios estratégicos de interacción se tienen:

- ✓ **Comité Institucional de coordinación de Control Interno:** Este comité regulado por el Decreto 648 de 2017, desarrolla funciones clave en relación con la evaluación al Sistema de Control Interno, así como en relación con la aprobación de herramientas de operación para la oficina de Control Interno o quien hace sus veces, como sería el Plan Anual de Auditoría, el estatuto de auditoría y el Código de Ética del auditor, así como servir de instancia para resolver las diferencias que se presenten en desarrollo del ejercicio de auditoría interna, por lo que se trata de un escenario principal para la dar a conocer sus informes, seguimientos y generar las alertas sobre

posible incumplimientos, retrasos u otras situaciones de riesgo para la entidad.

- ✓ **Comité Directivo, Comité de Gerencia o Consejo de Gobierno (según aplique):** Esta instancia como máximo órgano de dirección y gobierno de la entidad, donde tienen asiento el Representante Legal y todo su equipo de primera línea, donde se toman decisiones estratégicas que entran a definir acciones concretas para la gestión institucional se convierte en un escenario clave para conocer el contexto organizacional y donde es viable generar alertas y recomendaciones con alcance preventivo, dado su nivel estratégico.

Para estos comités el 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” en su artículo 2.2.21.7.3 establece lo siguiente:

Artículo 2.2.21.7.3. Asistencia a comités: Los representantes legales de las diferentes entidades deberán invitar a los Comités Directivos o instancia que haga sus veces, con voz y sin voto a los jefes de Control interno, con el fin de brindar las alertas tempranas sobre acciones u omisiones que pueden afectar el manejo de los recursos de la entidad.

La anterior disposición, permite que el Jefe de Control Interno o quien hace sus veces asista a los Comités Directivos, como invitado, con voz y sin voto, considerando que dicho servidor cuenta con información clave producto de sus auditorías internas, así como de sus seguimientos, que le debe permitir generar alertas de carácter preventivo relacionadas con las decisiones de la administración, sobre temas de alto impacto y donde se estén dando importantes inversiones de recursos, que permitan promover la transparencia y la rendición de cuentas en la gestión pública, tal como lo define el decreto al que nos estamos refiriendo.

- ✓ **Otros comités internos institucionales:** Frente a otros comités internos será necesario analizar las normas que los regulan, a fin de establecer su asistencia y solicitar que puedan ser invitados. En todo caso su participación será como invitados, no como integrantes, con voz y sin voto, ya que no debe tomar parte en las decisiones solamente puede emitir opiniones en términos de asesoramiento o recomendación, las cuales deben ser analizadas por parte de los miembros del comité en cuanto a su pertinencia y viabilidad como apoyo a la toma de decisiones, por lo tanto, es claro que no pueden actuar como integrantes de ninguno, así mismo será pertinente que para efecto de las actas, producto de las reuniones que se adelanten se firme en calidad de invitado con voz pero sin voto, a fin de evitar que su firma se asocie a refrendaciones de las decisiones y actuaciones que allí se adelanten.

Es clave indicar que, para el desarrollo de los mismos, no es viable que se supediten las reuniones a la asistencia del Jefe de Control Interno o quien hace sus veces, toda vez que deben existir responsables internos que los

lideran y son responsables de su gestión, en conjunto con los miembros principales en cada caso.

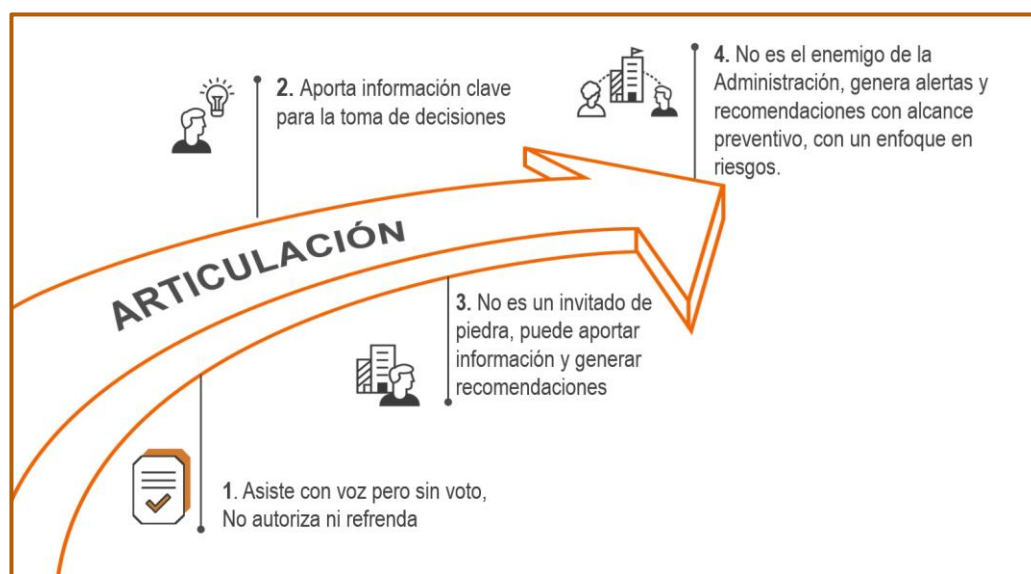
De este modo, la asistencia por parte del Jefe de Control Interno o quien hace sus veces a los diferentes comités internos debe ser analizada de cara a las agendas de cada uno, teniendo en cuenta la relevancia y criticidad de los temas que serán tratados, de manera tal que, aplicando un criterio profesional puedan definir en cuáles es indispensable su asistencia y que se pueda llegar a estos escenarios con información clave de auditorías, seguimientos u otras fuentes que permitan generar valor agregado en relación con la toma de decisiones que a los miembros principales les corresponde.

- ✓ **Comités Sectoriales, Departamentales, Municipales o Distritales de Auditoría:** Estas instancias reguladas por el Decreto 648 de 2017 en sus artículos 2.2.21.3.13 para los comités Sectoriales y el 2.2.21.3.14 para los Departamentales, Municipales o Distritales, son instancias que promueven el trabajo interinstitucional en las entidades nacionales y territoriales, y facilitan la socialización y aplicación de mejores prácticas para fortalecer el Sistema de Control Interno en las entidades participantes y para mejorar el ejercicio de auditoría interna en las mismas.

Frente a estos comités es importante señalar que se trata de una instancia interinstitucional en cabeza de los Jefes de Control Interno o quienes hacen sus veces, que debe facilitar que desde los Ministerios o Departamentos Administrativos o bien desde la Gobernación o Alcaldía (según corresponda), se generen lineamientos o apoyos a sus entidades descentralizadas con herramientas para procesos de autoevaluación o incluso mediante procesos de auditoría, según su capacidad, especialmente para aquellas del nivel territorial que no cuentan con el cargo de asesor, coordinador, auditor interno o cargo similar, a fin de fortalecer sus ejercicios de seguimiento y evaluación independiente a la gestión, esto en el entendido que en aquellas entidades donde no exista el cargo, este evento no releva a su Dirección de la responsabilidad en materia de control interno, toda vez que el ejercicio del Control Interno y el diseño de métodos y procedimientos de control interno, (Artículo 209 y 169 C.P.) son independientes de la existencia del cargo de Jefe de Control Interno, por lo que su participación en estos escenarios se hace indispensable para desarrollar esquemas de seguimiento y evaluación en articulación con las instancias del nivel central que las lideran.

Frente al desempeño en estos escenarios es importante que medie un criterio profesional que les permita aportar información, generar alertas y en general que puedan agregar valor a la toma de decisiones, por lo tanto, a continuación se proponen una serie de lineamientos que aplican para el desarrollo de actividades cuando participan en estos escenarios de interacción, los cuales se muestran en la figura 5.

Figura 5 Aspectos a tener en cuenta frente a la participación en comités institucionales

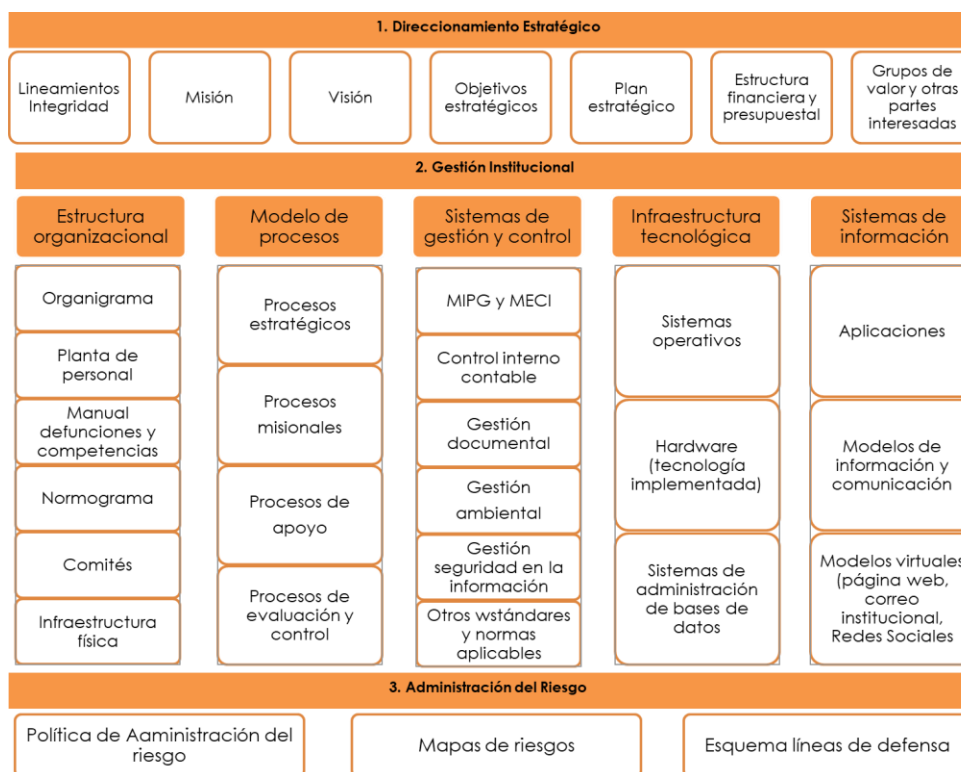


Fuente: Elaboración Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2022

Es importante señalar que el criterio profesional que se aplique parte del conocimiento que se tiene de la organización, sus procesos, su entorno, sus usuarios o grupos de valor, el sector donde se desenvuelve, entre otros factores que le permitirán a la oficina de control interno o quien hace sus veces contar con un contexto real y de esta forma generar las recomendaciones con suficientes elementos de juicio, incorporando los conocimientos técnicos y su experticia.

En la figura 6 se retoman estos aspectos que son planteados cuando se analiza el universo de auditoría y que son válidos a la hora de analizar temas que serán revisados en el marco de los diferentes comités institucionales que se han venido explicando.

Figura 6 Aspectos a analizar para conocer el contexto de la Entidad



Fuente: Guía de auditoría basada en riesgos para entidades públicas v4

Para fortalecer su labor estratégica, es necesario que se cuente con mecanismos para conocer las oportunidades de mejora de la labor de auditoría interna, como es el Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad de la Auditoría (PAMC), establecido en las Normas Internacionales de Auditoría Interna, ya que la mejora continua no se predica sólo de la entidad, sino debe ser uno de los compromisos permanentes de la unidad de control interno para su posicionamiento como evaluador independiente.

Al respecto la guía de auditoría basada en riesgos para entidades públicas v4, en su capítulo 3 Evaluación del desempeño de la actividad de auditoría interna, establece lo siguiente:

"(...) La Norma 2000 Administración de la actividad de auditoría interna sobre desempeño establece lo siguiente:

(...) La actividad de auditoría interna está gestionada de forma eficaz cuando:

- *Los resultados del trabajo de la actividad de auditoría interna cumplen con el propósito y la responsabilidad incluidos en el estatuto de auditoría interna,*
- *La actividad de auditoría interna cumple la definición de auditoría interna y las Normas, y los individuos que forman parte de la actividad de auditoría interna demuestran cumplir con el Código de Ética y las Normas.*

La actividad de auditoría interna añade valor a la organización (y a sus partes interesadas) cuando proporciona aseguramiento objetivo y relevante, y contribuye a la eficacia y eficiencia de los procesos, la gestión de riesgos y control. (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. 2017, p. 247)

Una de las actividades que las oficinas de control interno, auditoría interna o quien hace sus veces, pueden implementar para garantizar lo establecido en la mencionada norma es el Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad (PAMC). Este programa establecido en las normas internacionales en cita específicamente en la Norma 1300 Programa de aseguramiento y mejora de la calidad, lo definen como:

(...) Un programa de aseguramiento y mejora de la calidad está concebido para permitir una evaluación del cumplimiento de la definición de auditoría interna y las Normas por parte de la actividad de auditoría interna, y una evaluación de si los auditores internos aplican el Código de Ética. Este programa también evalúa la eficiencia y eficacia de la actividad de auditoría interna e identifica oportunidades de mejora. (Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. 2017, p. 112)

El Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad (PAMC) evalúa el cumplimiento de los principios fundamentales para la práctica profesional de auditoría interna, el Código de Ética, la definición de auditoría interna, además del cumplimiento de las normas internacionales para el ejercicio de auditoría interna.

El PAMC está conformado por evaluaciones internas y evaluaciones externas. Las evaluaciones internas se dividen en seguimiento continuo y autoevaluaciones periódicas o evaluaciones por parte de otras personas dentro de la entidad con conocimientos suficientes de las prácticas de auditoría interna, por su parte, las evaluaciones externas pueden ser completas o una autoevaluación con validación independiente. (...)"

Tal como lo establece la Norma 2000, el Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad (PAMC) evalúa el cumplimiento de los principios fundamentales para la práctica profesional de auditoría interna, el Código de Ética, la definición de auditoría interna, además del cumplimiento de las normas internacionales para el ejercicio de auditoría interna, elementos que hoy se desarrollan a través de la guía antes citada, ya que la misma se basa en el Marco Internacional para la Práctica de Auditoría Interna.

Basados en este estándar internacional se cuenta con la **Herramienta de Autodiagnóstico para la evaluación de la calidad de la auditoría interna**, la cual busca entregar a las Oficinas de Control Interno o quienes hagan sus veces, una herramienta versátil, de fácil aplicación, donde se condensan todas las reglas obligatorias, complementadas con las buenas prácticas, con el fin de contribuir a la mejora de la calidad y el fortalecimiento de la auditoría interna.

La implementación de dicha herramienta trae una serie de beneficios como los siguientes:

- ✓ Determinar el grado de madurez de la auditoría interna.
- ✓ Impulsar acciones para el fortalecimiento y la evolución de la auditoría interna
- ✓ Entregar a las Oficinas de Control Interno una herramienta para medir sus auditorías, incluso antes de liberarlas (herramienta de prevención).

Ahora bien, dado que este esquema plantea evaluaciones internas y externas, éstas últimas aplicadas por entes externos de certificación, es pertinente indicar que este Departamento Administrativo busca principalmente que las Oficinas de Control Interno apliquen evaluaciones internas que permitan incorporar mejoras a su ejercicio de forma autónoma, con el fin de avanzar hacia procesos de auditoría con mayor valor agregado, por lo que la decisión de optar por una certificación externa es completamente voluntaria.

En este sentido, dicho instrumento puede ser aplicado como un proceso de autoevaluación o bien puede tratarse de una evaluación de pares, en el marco del principio de colaboración armónica entre entidades, que para las entidades de la Rama Ejecutiva contaría con un escenario que es el comité sectorial de auditoría (entidades del orden nacional) y los comités departamentales, municipales o distritales de auditoría (entidades del nivel territorial), en el seno de estos comités sería viable coordinarse para que una oficina de control interno aplique el instrumento a otra, a fin de tener una mayor objetividad en su aplicación.

NOTA: Para consultar el instructivo de la **Herramienta de Autodiagnóstico para la evaluación de la calidad de la auditoría interna**, consulte el siguiente link:

<https://www.funcionpublica.gov.co/documents/28587410/34299967/Instructivo+Instrumento+de+autodiagn%C3%B3stico+para+el+aseguramiento+de+la+calidad+de+la+auditor%C3%ADa+interna+en+el+sector+p%C3%ABlico.pdf/0940368c-1fd2-0b68-3af8-c19afd142a53?t=1635458084786>.

Para descargar la herramienta parametrizada ingrese a:

<https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/como-opera-mipg>, Dimensión

Control Interno/Herramientas e Instrumentos Técnicos, se encuentra un link de

descarga denominado: Instrumentos de autodiagnóstico para el aseguramiento de la calidad de la auditoría interna en el sector público - Nación y Territorio.

En esta opción se encuentran 2 instrumentos, uno para entidades del orden nacional y otra para orden territorial, dado el tamaño y complejidad de algunas entidades en el orden territorial (Gobernaciones, Alcaldías de ciudades capitales, de categoría 1ª y 2ª, empresas mixtas u otras de alta complejidad), será necesario utilizar el instrumento para orden nacional, ya que el de orden territorial no incluye la medición de las buenas prácticas, esto debido a que en la mayoría de entidades en este nivel no se cuenta con equipo multidisciplinario lo que dificultaría aplicar la totalidad del instrumento, por tal razón se establecen 2 matrices, a fin de contar con criterios diferenciales y facilitar su aplicación.

3. Rol Enfoque hacia la prevención



3.1 ¿En qué consiste este rol?

Para el desarrollo de este rol es necesario aplicar un adecuado criterio profesional para cada acción y toma de decisiones por parte del jefe, asesor, coordinador, auditor interno o quien haga sus veces, el cual como ya se ha indicado se alimenta y fortalece a partir del conocimiento que se tiene de la organización, sus procesos, su entorno, sus usuarios o grupos de valor, el sector donde se desenvuelve, entre otros factores que le permitirán contar con un contexto real y de esta forma generar recomendaciones con enfoque preventivo, a partir de elementos de juicio suficientes, incorporando los conocimientos técnicos y su experticia.

El rol de enfoque hacia la prevención articula la asesoría y acompañamiento, con el fomento de la cultura del control, por lo que debe entenderse que es a través de las actividades de asesoría que es posible generar en todos los servidores una cultura de control efectiva para el logro de los objetivos, al adoptar un papel más activo en la sensibilización y la recomendación de mejoras significativas en temas clave para la gestión institucional y, en particular, en la gestión del riesgo.

De igual forma, en este rol se aportan análisis y perspectivas sobre las causas de los problemas identificados en la auditoría, para recomendar a los líderes de proceso adoptar las medidas preventivas que solucionen de fondo situaciones que se detectan como recurrentes y afectan los resultados esperados por la administración. (IIA ESPAÑA, 2017).

Para el desarrollo de este rol es pertinente establecer algunos lineamientos y alcances para los esquemas de asesoría que se programen en cada vigencia, a fin de no afectar la objetividad e independencia que a las oficinas de control interno o quienes hacen sus veces les corresponde.

Iniciamos por señalar que la asesoría es una actividad mediante la cual se le brinda el apoyo necesario a los líderes de procesos y sus equipos en temas cuyos avances son incipientes o bien cuando no se tiene claridad para su aplicación. Se basa en el conocimiento y experiencia del Jefe de Control Interno y su equipo, conlleva la emisión de recomendaciones basados en esquemas metodológicos, con una visión enfocada en la mejora del diseño de los controles.

Este rol cobra especial relevancia con ocasión del nuevo enfoque de control fiscal consolidado con la expedición del Acto Legislativo 04 de 2019, pues uno

de los pilares de este nuevo enfoque es la prevención del daño al patrimonio público. En consecuencia, cuando una oficina de control interno o quien haga sus veces identifique una alerta de riesgo fiscal, debe comunicarla al representante legal de la entidad con el debido soporte y con recomendaciones estratégicas para prevenirlo o mitigarlo; caso en el cual, la primera línea de defensa está llamada a desplegar las acciones pertinentes para gestionar de forma adecuada el riesgo, buscando evitar que se configure un daño al patrimonio público.

Para un desarrollo adecuado requiere ser incluido en el Plan Anual que presenta el Jefe de Control Interno o quien hace sus veces ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, lo que permite establecer objetivo, alcance y actividades a desarrollar en coordinación con la Oficina de Planeación y otras instancias internas (según corresponda), facilitando su desarrollo en tiempos precisos y con la participación activa de los servidores en los diferentes procesos, ya que de ello dependerá su eficacia frente para mejorar

Teniendo en cuenta las evaluaciones y procesos de asistencia técnica adelantados por parte de este Departamento Administrativo, en la figura 7 se proponen algunos temas para ser desarrollados como esquemas de asesoría a la entidad por parte del Jefe de Control Interno o quien hace sus veces, los cuales son estructurales para mejorar la eficiencia y efectividad del Sistema de Control Interno:

Figura 7 Temas propuestos para esquemas de asesoría a la entidad



Fuente: Elaboración Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2022

De los temas antes propuestos, se seleccionaría uno de ellos para la vigencia, atendiendo las necesidades de la entidad, dado que cada uno tiene su complejidad, lo que exige adelantar un análisis de contexto interno, a fin de

establecer el estado actual en la entidad, a partir de lo cual se definiría el objetivo, alcance, recursos, mecanismos que se vayan a utilizar, como son capacitaciones generales, mesas de trabajo, en conjunto con otros mecanismos que se consideren necesarios para la aprobación interna de los desarrollos metodológicos que se propongan, de manera tal que se puedan formalizar, esto podría darse en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, escenario donde de manera posterior es posible evaluar su efectividad en relación con la mejora de estos temas la entidad y su efecto frente al Sistema de Control Interno.

De forma general, para cada uno de los temas propuestos es necesario precisar claramente las acciones que se adelantarán, ya que en el marco de este rol de asesoría no se trata de asumir responsabilidades de gestión, sino de orientar, recomendar y acompañar a la entidad para que implemente herramientas que permiten intervenir temas de alto impacto para la estructura de control de la entidad y atacar de fondo fallas estructurales que puedan abrir brechas en la gestión que se materializan en errores, retrasos, incumplimientos e incluso abren la posibilidad para que se presenten hechos de corrupción.

Ahora bien, atendiendo las recientes modificaciones introducidas por el Acto Legislativo 04 de 2019 “Por medio del cual se reforma el Régimen de Control Fiscal”, reforma constitucional que dio lugar al nuevo modelo de control fiscal, que tiene dentro de sus pilares el control preventivo y concomitante, buscando con ello, el control permanente al recurso público, para lo cual, una de las herramientas previstas es la articulación con el sistema de control interno, con lo cual surgen conceptos clave como:

- Control fiscal Multinivel: Es la articulación entre el sistema de control interno (primer nivel de control) y el control externo (segundo nivel de control), con la participación activa del control social.

- Control fiscal Interno (CFI): Primer nivel para la vigilancia fiscal de los recursos públicos y para la prevención de riesgos fiscales y defensa del patrimonio público. El Control Fiscal Interno, hace parte del Sistema de Control Interno y es responsabilidad de todos los servidores públicos y de los particulares que administran recursos, bienes, e intereses patrimoniales de naturaleza pública y de las líneas de defensa, en lo que corresponde a cada una de ellas. El Control Fiscal Interno es evaluado por la Contraloría respectiva, siendo dicha evaluación determinante para el fenecimiento de la cuenta.

Por lo anterior, es necesario precisar varios elementos de cara al desarrollo de acciones para el enfoque hacia la prevención, con la visión de la articulación ya referenciada.

3.2 El Plan de Mejoramiento Institucional Como Herramienta de Prevención

Parte de calidad y eficacia del control interno se ve reflejado en la evolución que tenga el plan de mejoramiento institucional, en cuanto a número de hallazgos e incidencias (penales, fiscales, disciplinarias y de otro tipo) y en cuanto al estado de cumplimiento de las acciones de mejora.

En este sentido, el Decreto 648 de 2017 por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, en su artículo 2.2.21.4.9 establece una serie de informes y en su literal *i*) define la obligación para los jefes de control interno o quienes hagan sus veces hacer seguimiento y velar por el cumplimiento del plan de mejoramiento institucional.

De otra parte, la circular 05 de 2019 emitida por la Contraloría General de la República (CGR) establece que “de conformidad con la Ley 87 de 1993 y sus normas reglamentarias, corresponde a las Oficinas de Control Interno de los sujetos de control, dentro de sus funciones, verificar las acciones que a su juicio hayan subsanado las deficiencias que fueron objeto de observación por parte del organismo de control, cuyo análisis permitirá contar con las evidencias, constituyéndose en el soporte para establecer su cumplimiento y deberá informarlo a la Contraloría General de la República, en comunicación dirigida al Contralor Delegado que corresponda.

Así las cosas, en relación con el plan de mejoramiento la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces debe:

- i*) acompañar a cada área en la formulación adecuada, rigurosa y con enfoque estratégico de las acciones de mejora;
- ii*) establecer un procedimiento de seguimiento al cumplimiento y eficacia del plan de mejoramiento institucional;
- iii*) emitir informes con alertas de los factores que pongan en riesgo la eficacia y cumplimiento del plan de mejoramiento institucional;
- iv*) realizar análisis comparados de la evolución del plan de mejoramiento institucional verificando la disminución o aumento de hallazgos e incidencias año tras año y la evolución de cumplimiento del plan de mejoramiento institucional,
- v*) desplegar en general las acciones tendientes a promover entre las áreas responsables la formulación de acciones eficaces y el cumplimiento oportuno de las mismas.

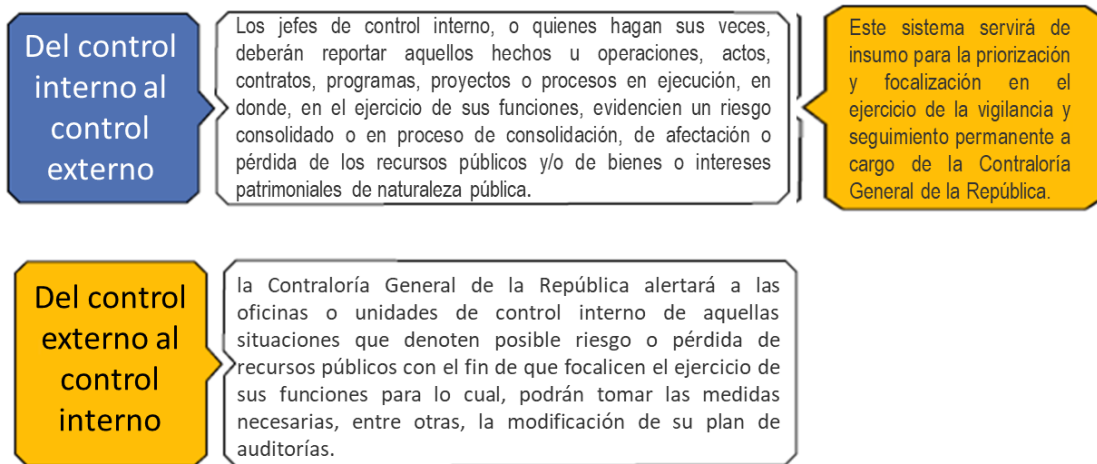
NOTA: Como referente para el desarrollo de estas acciones, podrá consultar el formato **12. Seguimiento Plan de mejoramiento**, incluida en la caja de herramientas de la guía de auditoría basada en riesgos para entidades públicas v4.

3.3 El Sistema de Alertas de Control Interno

Mediante el Decreto 403 de 2020, se establece el sistema de alertas del control interno (SACI), como una de las herramientas mediante las cuales se concreta la articulación entre el control interno (control de primer nivel) y el control externo (control de segundo nivel).

Este es un Sistema de doble vía, por lo que en la figura 8 se establece su interrelación así:

Figura 8 Interrelación entre los dos niveles de control



Fuente: Elaboración Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2022

El Sistema de Alertas de Control Interno tendrá por objeto registrar la información originada en el control multinivel del gasto público, en sus dos primeros niveles: el interno y el de fiscalización externa ejercida por la Contraloría General de la República, desde la perspectiva de la administración del riesgo a través de alertas recíprocas; con el fin de promover sinergias entre el control interno y el seguimiento permanente al recurso público orientado al ejercicio del control concomitante y preventivo y su mutua retroalimentación.

Estos insumos deben contribuir a la prevención de riesgos fiscales, es decir, a prevenir eventos potenciales que puedan llegar a generar efectos dañosos sobre los bienes, recursos e intereses patrimoniales de naturaleza pública. (Contraloría General de la República, Resolución reglamentaria organizacional 762 de 2020).

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 19 de la Resolución 762 de 2020 de la Contraloría General de la República, la Contraloría Delegada para la Participación Ciudadana, con el apoyo de la Oficina de Planeación, recepcionará las alertas generadas por las diferentes dependencias de dicha entidad y las registrará en el sistema para conocimiento de las unidades u oficinas de control interno quien haga sus veces.

En relación con el Sistema de Alertas de Control Interno (SACI) surgen las siguientes actividades a cargo del jefe de la oficina de control interno o quien haga sus veces:

- ✓ Reportar aquellos hechos u operaciones, actos, contratos, programas, proyectos o procesos en ejecución, en donde, en el ejercicio de sus funciones, evidencien un riesgo consolidado o en proceso de consolidación, de afectación o pérdida de los recursos públicos y/o de bienes o intereses patrimoniales de naturaleza pública.
- ✓ Consultar las alertas reportadas en el Sistema de Alertas de Control Interno (SACI) y valorar aquellas que tengan relación directa o indirecta con la gestión de su entidad.
- ✓ Revisar periódicamente, por lo menos una vez cada semestre, el plan de auditoría a la luz de los resultados de la consulta al SACI.
- ✓ Tener en cuenta la información del SACI para la labor de asesoría en la identificación, valoración y gestión de los riesgos fiscales de la entidad.

3.6 Actividades en el marco del rol de enfoque hacia la prevención orientadas al nuevo enfoque de control fiscal

Acorde con explicado en el numeral 3.3 las actividades que se hace necesario desarrollar para incorporar elementos de articulación para el control multinivel que plantea el nuevo enfoque de control fiscal se muestran en la tabla 3 a continuación:

Tabla 3 Actividades para la articulación del control multinivel

Actividad propuesta	Lineamientos
Jornadas de sensibilización	Programar en los comités institucionales más estratégicos (gestión y desempeño institucional, de coordinación de control interno, de gerencia u otro), sesiones que sensibilización sobre la articulación del control interno y el control externo, a fin de que sea entendido como una responsabilidad en desarrollo del esquema de líneas de defensa y no como una labor exclusiva del jefe de control interno o quien haga sus veces.
Acompañamiento a los procesos de la entidad en la formulación de planes de mejoramiento	Incluir en su Plan Anual para la vigencia procesos de asesoría en la formulación adecuada de Planes de Mejoramiento, precisando: <ul style="list-style-type: none"> ● Lineamientos para que los responsables identifiquen las causas de cada hallazgo. ● Orientaciones para que se formulen acciones coherentes, cumplibles, viables, pertinentes y eficaces para atacar las causas identificadas. ● Que el responsable establezca fechas de cumplimiento razonable para el cumplimiento de las acciones de mejora a su cargo.

Actividad propuesta	Lineamientos
Adopción formal de un procedimiento para el seguimiento al Plan de Mejoramiento, con esquema de semaforización que genere informe de alertas a los responsables internos	<p>Diseñar y adoptar un procedimiento para el seguimiento al plan de mejoramiento, con esquema de semaforización, que genere alertas con destino a los responsables de las acciones respectivas o al representante legal de la entidad, que incluya como mínimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Alerta 1. Acciones con fecha de ejecución vencida sin evidencia de cumplimiento. ● Alerta 2. Acciones que se han identificado como inefectivas. ● Alerta 3. Acciones cuyo cumplimiento esté programado para el mes en curso. ● Alerta 4. Acciones cuyo cumplimiento esté programado para el mes siguiente.
Mesas de trabajo con los responsables de las acciones que se encuentren en alguna de las alertas enunciadas en el punto anterior	<p>Programar reuniones periódicas con las áreas responsables de las acciones que se encuentren en alguna de las alertas antes enunciadas y concertar con dichas áreas compromisos para superar las alertas 1 y 2 y gestionar de forma adecuada lo necesario para que los responsables den cumplimiento efectivo a las acciones que se encuentran en alerta 3 y 4, previniendo así la configuración de acciones incumplidas.</p>
Informes con destino a la Alta Dirección	<ul style="list-style-type: none"> ● Elaborar y presentar informe mensual al representante legal de la entidad en relación con el cumplimiento del plan de mejoramiento, consolidando las alertas y los resultados de las reuniones periódicas, así como, recomendando acciones en caso de presentarse incumplimientos sistemáticos del plan de mejoramiento, considerando que tal situación afecta la evaluación de la calidad y eficiencia del control fiscal interno, lo cual pone en riesgo el fenecimiento o evaluación de la cuenta, a la luz de la Resolución 080 de 2020 o la norma que la sustituya o modifique. ● Elaborar y presentar al jefe de la entidad o representante legal, durante el primer mes del año, informe comparativo de las últimas dos (2) vigencias del plan de mejoramiento institucional en el que se identifique el número de acciones incumplidas e inefectivas, con el objetivo de establecer acciones que permitan la mejora del tema en la entidad.
Seguimiento decisiones en firme de órganos de control e investigación	<p>Adelantar seguimiento a las decisiones en firme (ejecutoriadas) de órganos de control e investigación sobre los procesos penales, fiscales y disciplinarios derivados de hallazgos o denuncias relacionadas con la entidad. Este seguimiento permitirá estudiar los precedentes existentes, los cuales constituyen un insumo que contribuye al enfoque preventivo del control.</p>
Desarrollo de diagnósticos para la mejora en la gestión del riesgo en todos sus ámbitos	<p>Elaborar diagnósticos que permitan identificar aspectos que dificulten el logro de los objetivos y resultados institucionales; lecciones aprendidas; riesgos fiscales, de corrupción y en general aquellos que puedan afectar la gestión de la entidad.</p>
Evaluar el desarrollo del esquema de líneas de defensa en la entidad	<p>Asesorar a la alta dirección para la articulación del esquema de líneas de defensa y de cada una de las instancias clave identificadas, a fin de fortalecer una cultura orientada al control, gestión del riesgo y con alto enfoque preventivo.</p>

Fuente: Elaboración Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2022

4. Rol Evaluación de la Gestión del Riesgo



4.1 ¿En qué consiste este rol?

A través de este rol, las unidades u oficinas de control Interno, auditoría interna, o quien haga sus veces, deben proporcionar un aseguramiento objetivo a la Alta Dirección (línea estratégica) sobre el diseño y efectividad de las actividades de administración del riesgo en la entidad para ayudar a asegurar que los riesgos claves o estratégicos, entre ellos aquellos fiscales y los de corrupción, estén adecuadamente definidos, sean gestionados apropiadamente lo cual repercute en la operación y eficacia del sistema de control interno.

En desarrollo de este rol, las unidades u oficinas de control Interno, auditoría interna, o quien haga sus veces deben brindar asesoría a los responsables y ejecutores de los procesos y proyectos (primera línea de defensa), respecto a metodologías y herramientas para la identificación, análisis y evaluación de riesgos, como complemento a la labor de acompañamiento que deben desarrollar las oficinas de planeación o comités de riesgos (segunda línea de defensa).

Así mismo, en el marco de la evaluación independiente deberán señalar aquellos aspectos que consideren una amenaza para el cumplimiento de los objetivos de los procesos, y debe pronunciarse sobre la pertinencia y efectividad de los controles. De igual manera, la oficina de control interno o quien haga sus veces debe asesorar en la identificación, valoración y gestión de los riesgos fiscales de la entidad y brindar acompañamiento y asesoría en la formulación de controles adecuados tendientes a prevenir efectos dañosos sobre los bienes, recursos e intereses patrimoniales de naturaleza pública.

Sobre este particular, se reitera que adicional a los riesgos de gestión y aquellos de corrupción, con el nuevo modelo constitucional de control fiscal, surge la necesidad de que cada entidad identifique, valore y gestione (prevenga, mitigue y administre) sus riesgos fiscales. Para contribuir con este propósito Función Pública, ha incluido un capítulo específico que desarrolla los lineamientos frente a la gestión del riesgo fiscal, el cual se incluye a la estructura de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas v5.

Este capítulo presenta el paso a paso de la gestión del riesgo fiscal (Identificación, análisis y valoración), que debe vincularse al análisis general de los riesgos institucionales, a fin de contar con un esquema integral que facilite su seguimiento por parte de los líderes del proceso.

La adecuada gestión del riesgo fiscal es fundamental para la efectividad y diligencia debida en el manejo de los recursos, bienes e intereses públicos, previniendo efectos dañosos, lo cual, a la vez, permite mitigar la posibilidad de configuración de responsabilidades fiscales para los diferentes gestores públicos.

Es de resaltar que la adecuada identificación y valoración de riesgos fiscales, así como, el diseño de controles efectivos, en armonía con los principios constitucionales de la gestión administrativa y la gestión fiscal (artículos 209 y 267 de la Constitución Política), es un deber de todo servidor público, así como de los particulares que administran recursos, bienes e intereses patrimoniales de naturaleza pública. En consecuencia, cuando se asignan funciones públicas o administración de recursos públicos a particulares, la entidad estatal que asigna dicha función, debe establecer condiciones, obligaciones y controles para garantizar que el particular adopte las medidas pertinentes para la gestión y prevención de riesgos fiscales.

4.2 Alineando el riesgo con la estrategia y el desempeño.

Teniendo en cuenta que la identificación y análisis del riesgo debe ser un proceso conjunto, permanente e interactivo entre la administración y las unidades de control interno o quien haga sus veces, en este marco general, los auditores internos deben evaluar la efectividad y contribuir a la mejora del proceso de gestión de riesgos.

Al respecto la Norma 2120 Gestión de riesgo establece:

“La actividad de auditoría interna debe evaluar la eficacia y contribuir a la mejora de los procesos de gestión de riesgos.

Interpretación:

Determinar si los procesos de gestión de riesgos son eficaces es un juicio que resulta de la evaluación que efectúa el auditor interno que:

- *Los objetivos de la organización apoyan la misión de la organización y están alineados con la misma;*
- *Los riesgos significativos están identificados y evaluados;*
- *Se han seleccionado respuestas apropiadas al riesgo que alimentan los riesgos con el apetito de riesgos por parte de la organización, y*
- *Se captura información sobre riesgos relevantes, permitiendo al personal, la Dirección y el Consejo cumplir con sus responsabilidades, y se comunica dicha información oportunamente a través de la organización.*

La actividad de auditoría interna reúne la información necesaria para soportar esta evaluación mediante múltiples trabajos de auditoría. El resultado de estos trabajos, observado de forma

conjunta, proporciona un entendimiento de los procesos de gestión de riesgos de la organización y su efectividad.

Los procesos de gestión de riesgos son monitoreados mediante actividades de administración continuas, evaluaciones independientes o ambas (...)" (Instituto Auditores Internos -IIA Global, 2019)

A su vez, la guía de implementación relacionada con la norma antes citada, establece algunas consideraciones a tener en cuenta para la evaluación, así como para los procesos de asesoría frente al tema por parte del jefe de control interno o quien hace sus veces así:

- ✓ Se requiere contar con un amplio conocimiento de la organización y una alta comprensión de los procesos de gestión del riesgo de la organización.
- ✓ La actividad de auditoría interna deberá alertar a la Dirección sobre nuevos riesgos, así como sobre riesgos que no han sido adecuadamente mitigados, y proporcionar recomendaciones para una adecuada respuesta a los mismos.
- ✓ Al revisar los planes estratégicos de la organización, el despliegue de las políticas y las reuniones con la Alta Dirección, el jefe de control interno o quien hace sus veces puede obtener un conocimiento profundo para evaluar si los objetivos estratégicos respaldan y están alineados con su misión, su visión y su gestión de riesgos.
- ✓ La actividad de auditoría interna puede utilizar un marco de referencia sobre gestión de riesgos ya existente (por ejemplo, el marco del *Committee for Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* -COSO, o la Norma ISO31000). Frente a este punto para el Sector Público Colombiano se cuenta con la Guía de administración del riesgo y el diseño de control en entidades públicas v5 que adapta y profundiza estos estándares internacionales.
- ✓ Los auditores internos pueden desarrollar de forma independiente análisis de deficiencias para determinar si los riesgos significativos están siendo identificados y evaluados adecuadamente.
- ✓ Finalmente, la actividad de auditoría interna debe dar los pasos necesarios para asegurar que está gestionando sus propios riesgos, como el riesgo de falla en las auditorías, falso aseguramiento y riesgos reputacionales. Asimismo, todas las acciones correctivas deberían ser monitoreadas. (Instituto Auditores Internos -IIA Global, Guía implementación 2120).

Para este efecto, es necesario comprender el estado actual en la gestión del riesgo institucional, desde la estructura de la política de administración del riesgo, sus niveles de implementación y resultados en relación con los eventos o materializaciones que han sido evidenciados, información esencial para determinar la efectividad de las actividades de control establecidas por la entidad.

Al respecto, el Instituto de Auditores propone un análisis de madurez de la gestión de riesgos que involucra principios y lineamientos de los marcos actuales (COSO-ERM e ISO31000), los cuales sustentan la Guía de administración del riesgo y el diseño de control en entidades públicas v5, marco aplicable a todas

las entidades públicas. En la tabla 4 se muestra un ejemplo de modelo de madurez de gestión de riesgos:

Tabla 4 Ejemplo modelo de madurez de gestión de riesgos

Etapa	Cultura	**Gobierno	Proceso
1 -Inicial	El riesgo pertenece a la actividad de auditoría interna	DEA (Director Ejecutivo de Auditoría Interna)/ presidente del comité de auditoría	Auditoría basada en riesgos
2- Repetible	El riesgo se considera según sea necesario	Gerentes de riesgos	Proceso de autoevaluación de riesgo y control, según necesidad
3 - Definido	La información sobre riesgos se comparte entre las funciones de auditoría interna y control.	Ejecutivos de alto nivel/ miembros del consejo	Un lenguaje de riesgos común y un proceso de evaluación de riesgos son utilizados por las funciones de auditoría interna y control.
4- Administrado	El riesgo está integrado en la planificación estratégica; la declaración de riesgos se declara y se comunica.	Todos los niveles de dirección y el consejo	Un lenguaje de riesgos común y un proceso de evaluación de riesgos consistentemente están implementados en toda la organización.
5 -Optimizado	El riesgo está integrado en toda la toma de decisiones, compensaciones y objetivos	Participación total	Un lenguaje de riesgos común e informes de riesgos integrales están establecidos en toda la organización.
<p>** El término gobierno se asocia al concepto de Gobierno Corporativo, entendido como el "sistema interno de una organización del sector público o privado, mediante el cual, se establecen las directrices que deben regir su ejercicio y, en especial, la forma en que se administran, controlan y manejan las relaciones de poder"¹³.</p>			

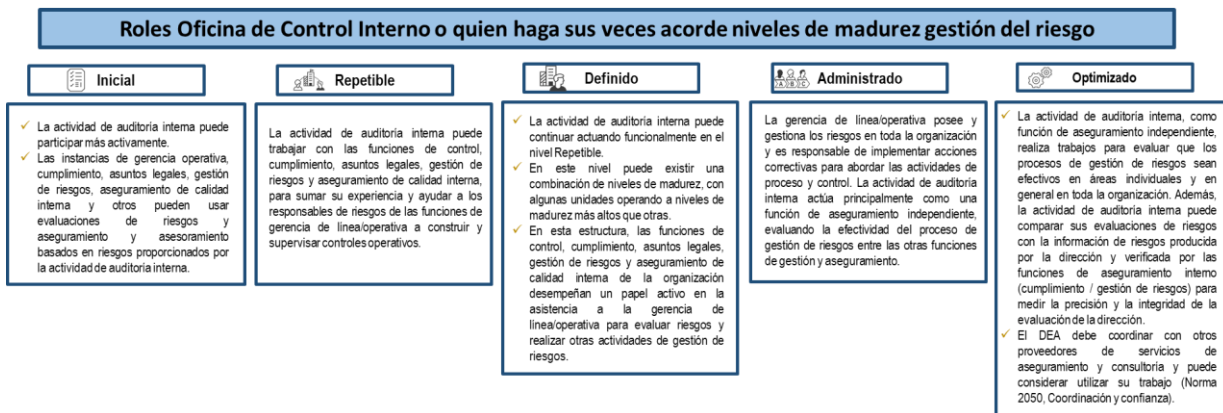
Fuente: Instituto de Auditores (IIA Global), Fundación Latinoamérica de Auditores Internos (FLAI), Evaluación de procesos de gestión de riesgos. 2019

Acorde con el anterior esquema y a fin de poder enfocar las actividades por parte de las unidades de control interno o quienes hagan sus veces, es necesario considerar los siguientes aspectos en cuanto a su desarrollo y la forma como se fortalece en diferentes niveles la gestión del riesgo. La figura 9 describe cada etapa y los desarrollos que son adecuados a cada uno, información general que puede ser analizada por parte del jefe de control interno o quien hace sus veces de cara a la realidad de su entidad, así como de las dinámicas y cultura organizacional que le son propias.

¹³ Consultado en:

https://www.supersociedades.gov.co/Servicio_Ciudadano/Paginas/preguntas_frecuentes/gobierno_corporativo_a_spx

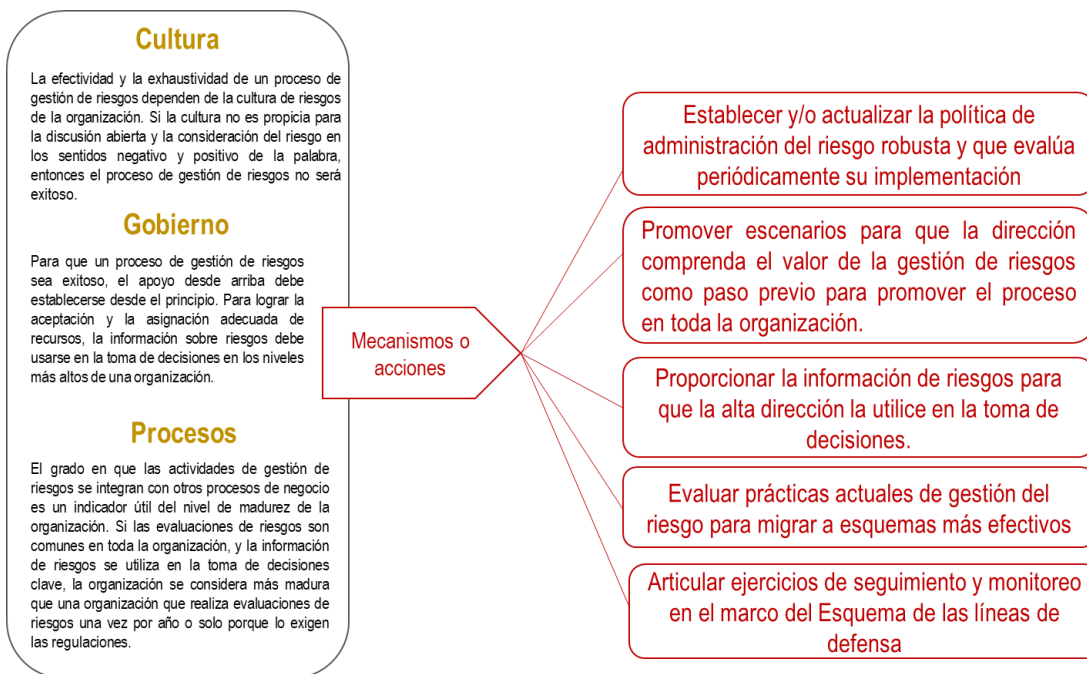
Figura 9 Actividades oficina de control interno acorde niveles de madurez gestión del riesgo



Fuente: Adaptado de Instituto de Auditores (IIA Global), Fundación Latinoamérica de Auditores Internos (FLAI), Evaluación de procesos de gestión de riesgos. 2019

Ahora bien, frente a los temas de cultura, gobierno y procesos se debe tener en cuenta lo siguiente, esquematizado en la figura 10 a continuación:

Figura 10 Consideraciones para una adecuada gestión del riesgo



Fuente: Adaptado de Instituto de Auditores (IIA Global), Fundación Latinoamérica de Auditores Internos (FLAI), Evaluación de procesos de gestión de riesgos. 2019

4.3 ¿Cómo evaluar la gestión del riesgo?

Acorde con la Norma 2200 -Planificación del trabajo, los auditores internos deben desarrollar y documentar un plan para cada trabajo, que incluya el objetivo, alcance y los recursos del trabajo. Para esto es necesario considerar las estrategias, los objetivos y los riesgos de la organización que sean relevantes para el trabajo.


Teniendo en cuenta que evaluar un proceso completo de gestión de riesgos es complejo, el alcance del trabajo se puede definir utilizando criterios que cumplan un objetivo específico. Por ejemplo, el alcance puede definirse por unidades organizativas, ubicaciones, objetivos estratégicos u otros criterios que sean significativos para la organización. (Instituto de Auditores (IIA Global), Fundación Latinoamérica de Auditores Internos (FLAI), 2019).




A continuación se determinan varios lineamientos clave para una adecuada evaluación de la gestión del riesgo por parte de la oficina de control interno o quien haga sus veces:

4.3.1 Comprender el contexto y el propósito del trabajo:

En este punto es necesario retomar lo explicado en relación con los niveles de madurez para la gestión del riesgo desarrollado de forma general en la tabla 4 de este mismo capítulo, por lo que para una mayor comprensión de los cinco niveles de madurez definidos, la tabla 5 desagrega la descripción de cada uno:

Tabla 5 Descripciones modelo de madurez de gestión de riesgos

1 -Inicial 	
Aceptación de riesgo	La aceptación de riesgo de la organización está implícita pero no se encuentra claramente establecida o documentada. La alta dirección puede tener ideas similares sobre el nivel de riesgo que la organización está dispuesta a aceptar.
Evaluación de riesgos	Los auditores internos pueden realizar evaluaciones de riesgos para recopilar información de riesgos para sus trabajos, para uso de las funciones de control / cumplimiento / aseguramiento interno y/o para uso de la dirección. La dirección no ha invertido en contratar o capacitar personal con habilidades de facilitación y evaluación de riesgos, y los auditores internos pueden ser el único personal bien versado en la evaluación de riesgos. Los riesgos se evalúan según sea necesario; por ejemplo, la alta dirección puede evaluar los riesgos relacionados con sus estrategias propuestas una vez al año. Los proyectos grandes y costosos pueden justificar evaluaciones de riesgo según sea necesario.
Un idioma común	La dirección utiliza información de riesgos cuando la tiene, pero la terminología no es consistente en toda la organización o se malinterpreta. Pueden existir diferentes registros de riesgos y criterios de medición de riesgos, dependiendo del enfoque de evaluación de riesgos. Los criterios de medición de riesgos son simplistas, como las calificaciones de alto, medio o bajo.
Uso de información de riesgo	La información sobre riesgos no se consolida ni se comunica más allá del grupo específico que realizó la evaluación de riesgos.

2 -Repetible 	
Aceptación de riesgo	La aceptación de riesgo de la organización ha sido abordada por la alta dirección y el consejo y está documentada, pero no se comparte en toda la organización. El tema es revisado de manera inconsistente para realizar actualizaciones.
Evaluación de riesgos	Los auditores internos realizan evaluaciones de riesgos para recopilar información para sus trabajos, para uso de las funciones de control / cumplimiento / aseguramiento interno y/o para uso de la dirección. La dirección no ha invertido en contratar o capacitar personal con habilidades de facilitación y evaluación de riesgos. Los riesgos se evalúan constantemente, pero no hay un plan estratégico e integral. Los proyectos grandes y costosos pueden tratarse como evaluaciones de riesgo aisladas.
Un idioma común	La dirección usa la información de riesgos cuando la tiene, pero la terminología es inconsistente en toda la organización. Pueden existir diferentes registros de riesgo y criterios de medición de riesgo, dependiendo del enfoque de las evaluaciones de riesgo. Los criterios de medición de riesgos pueden tener en cuenta la probabilidad y el impacto y ser tan simples como calificaciones de alto, medio o bajo nivel de riesgo.
Uso de información de riesgo	La información sobre riesgos a veces se consolida o comunica más allá del grupo específico que realizó la evaluación de riesgos.
3 -Definido 	
Aceptación de riesgo	La alta dirección y el consejo han definido vagamente una aceptación de riesgo que puede o no entenderse bien en toda la organización.
Evaluación de riesgos	Las funciones de control / cumplimiento / gestión de riesgos / aseguramiento interno pueden realizar evaluaciones de riesgos para sus áreas o para el uso de la dirección. La dirección no ha invertido en contratar o capacitar personal con habilidades de facilitación y evaluación de riesgos. Se pueden realizar evaluaciones de riesgos según sea necesario. Por ejemplo, la alta dirección puede solicitar una evaluación de riesgos para un gran proyecto de capital que presente una exposición significativa al riesgo para la organización.
Un idioma común	La dirección usa la información de riesgos cuando la tiene, y la terminología es mayormente consistente en toda la organización. Existen múltiples registros de riesgo y criterios de medición de riesgo.
Uso de información de riesgo	Los riesgos pueden estar vinculados a los objetivos de un departamento o equipo de proyecto, pero no siempre se consideran abiertamente en los niveles superiores de la organización.
4 -Administrado 	
Aceptación de riesgo	La alta dirección y el consejo han definido una aceptación de riesgo que se entiende bien en toda la organización.
Evaluación de riesgos	Las funciones de control / cumplimiento / aseguramiento interno realizan periódicamente evaluaciones de riesgos para sus áreas o para el uso de la dirección. La dirección ha invertido en la contratación y capacitación de personal con habilidades de facilitación y evaluación de riesgos. Las evaluaciones de riesgos se realizan según sea necesario y pueden abordar riesgos significativos a medida que surgen, en lugar de depender de un plan de auditoría basado en riesgos.
Un idioma común	La alta dirección solicita y usa constantemente información de riesgos, y la terminología es bien conocida y utilizada en toda la organización. Los criterios de gestión de riesgos se entienden e implementan en toda la organización.
Uso de información de riesgo	Los riesgos significativos están vinculados a los objetivos de la organización. La información de riesgos se comunica a la alta dirección de manera consistente, y las compensaciones e incentivos de la gerencia pueden estar vinculados a los indicadores clave de desempeño (KPI) impulsados por los riesgos identificados y evaluados. La información se utiliza para contribuir a mejorar el proceso de gestión de riesgos en toda la organización.

5 -Optimizado



Aceptación de riesgo	Una vez que el consejo ha aprobado la aceptación de riesgo, la dirección y los empleados clave la implementan en toda la organización en un formato y nivel de detalle apropiado para la toma de decisiones.
Evaluación de riesgos	La dirección utiliza un proceso común para llevar a cabo evaluaciones de riesgos, documentar información de riesgos y supervisar su desempeño con respecto a los KPI ajustados al riesgo. La dirección cuenta con protocolos para garantizar que se aborden los riesgos significativos cuando surgen, en lugar de durante o después de la próxima evaluación de riesgos programada.
Un idioma común	Toda la organización, desde el consejo hasta la gerencia de línea /operativa y los empleados, tiene una comprensión común de los términos utilizados en el proceso de gestión de riesgos (por ejemplo, riesgo, factor contribuyente, control, impacto, probabilidad) y usa un lenguaje común para analizar el riesgo.
Uso de información de riesgo	Los riesgos están vinculados a los objetivos de la organización en todos los niveles. Además, la información sobre riesgos se comunica en toda la organización de manera continua, y las compensaciones e incentivos para la gerencia están vinculados a los KPI impulsados por los riesgos identificados y evaluados.

Fuente: Instituto de Auditores (IIA Global), Fundación Latinoamérica de Auditores Internos (FLAI), Evaluación de procesos de gestión de riesgos. 2019

Nota: Para el análisis de aceptación del riesgo componente definido en la tabla 5 que describe las características para cada nivel de madurez, atendiendo la complejidad y lineamientos propios del sector público, es necesario asociarlo al perfil de riesgo que “(...) proporciona una vista compuesta del riesgo al que se enfrenta una entidad, pero también puede ayudar a identificar los niveles de riesgo de la organización o los asociados con los objetivos propios del negocio. Esta vista compuesta permite a la administración de la entidad considerar el tipo, la severidad y las interdependencias de los riesgos, y cómo puede afectar el desempeño en relación con la estrategia y los objetivos del negocio (...)”. (PricewaterhouseCoopers (PwC), 2017).

Teniendo como referente o marco general los diferentes descriptores por nivel de madurez, cada entidad podrá definir su estado actual en la gestión del riesgo que ayudará a determinar información clave para el proceso de planificación, donde se consideran elementos como:

- ✓ Articulación entre los planes estratégicos de la organización, su misión y objetivos.
- ✓ Marco de gestión de riesgos utilizado dentro de la organización.
- ✓ Métodos actuales y nivel de identificación, evaluación y supervisión de riesgos.
- ✓ Sofisticación de la organización y sus procesos de gestión de riesgos, considerando su tamaño, complejidad, ciclo de vida, madurez, estructura de partes interesadas y entorno legal y competitivo.
- ✓ Robustez de los roles, responsabilidades y actividades de gestión de riesgos en toda la organización.
- ✓ Resultados actuales de las actividades de supervisión de riesgos, identificación y discusión de los riesgos y las respuestas correspondientes elegidas.
- ✓ Riesgos experimentados históricamente.

- ✓ Cualquier cambio (regulaciones, personal, procesos o productos y servicios) que puedan haber introducido nuevos riesgos.
- ✓ Posibles exposiciones y oportunidades de riesgo; incluso nuevos desarrollos, tendencias, riesgos emergentes y posibles interrupciones relacionadas con la organización (y su jurisdicción e industria).
- ✓ Cualquier requisito/expectativa regulatoria, externa o relevante para la organización y las jurisdicciones dentro de las que opera.
- ✓ Expectativas de las partes interesadas para que la actividad de auditoría interna dé aseguramiento de que el proceso de gestión de riesgos de la organización es efectivo.
- ✓ Visión de la dirección para el proceso de gestión de riesgos, sus planes y las metodologías de medición que emplean, entre otras cuestiones. (Instituto de Auditores (IIA Global), Fundación Latinoamérica de Auditores Internos (FLAI), 2019).

4.3.2 Reunir información para comprender el proceso de gestión de riesgos:

Algunas fuentes de información que se puede consultar con el fin de identificar los riesgos de la organización y las estrategias utilizadas para administrar dichos riesgos son:

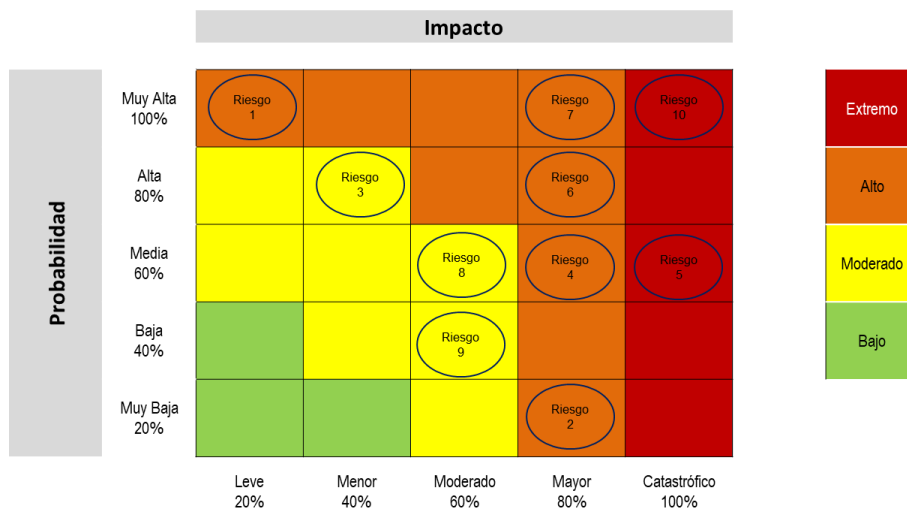
- ✓ Estatutos, políticas y otra información mandatoria para las entidades de gobierno responsables de establecer la estrategia de gestión de riesgos.
- ✓ Documentación del proceso de gestión de riesgos que incluye políticas, pautas y normas.
- ✓ Documentos de estrategia.
- ✓ Informes de gestión que contienen información de desempeño.
- ✓ Actas de las reuniones del consejo / comité de auditoría y otros comités relevantes (por ejemplo, comité de riesgo).
- ✓ Evaluaciones de riesgos de la dirección.
- ✓ El inventario de riesgos de la organización, incluidos los riesgos estratégicos, operativos, de recursos humanos, financieros, de cumplimiento normativo y de TI.
- ✓ Documentación de todas las fases del proceso de gestión de riesgos, que incluyen identificación, evaluación, tratamiento y supervisión de riesgos.
- ✓ Resultados de las actividades de supervisión de riesgos. (Instituto de Auditores (IIA Global), Fundación Latinoamérica de Auditores Internos (FLAI), 2019).

4.3.3 Realizar una evaluación de riesgos preliminar:

La Norma 2210.A1 establece que "los auditores internos deben realizar una evaluación preliminar de los riesgos relevantes para la actividad bajo revisión". (IIA Global). Una forma efectiva de realizar y documentar una evaluación de riesgos a nivel de trabajo es crear una matriz de riesgos que enumere los riesgos relevantes y permita identificar la probabilidad y el impacto, para lo cual es

posible utilizar la matriz de severidad que desarrolla la guía de administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas v5, ubicando los riesgos de mayor criticidad para la entidad. La figura 11 muestra un ejemplo utilizando la matriz de severidad que actualmente se utiliza para la valoración de riesgos en todas las entidades públicas.

Figura 11 Análisis preliminar de riesgos basado en matriz de severidad



Fuente: Adaptado Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública a partir de la guía administración del riesgo v5, 2022

Para aquellas entidades donde no se cuenta con un esquema aplicado para la gestión del riesgo, los auditores internos pueden aplicar una serie de actividades como parte de la evaluación del proceso de gestión del riesgo, elementos que se muestran en la tabla 6:

Tabla 6 Elementos para la evaluación del proceso de gestión del riesgo

Cultura de gestión de riesgos	
Informe de riesgos	
Reúna documentación que incluya: -Políticas y otra información obligatoria para las entidades de gobierno responsables de establecer y supervisar el proceso de gestión de riesgos. -Documentación de todas las fases del proceso de informe de riesgos. <ul style="list-style-type: none"> Comprenda los riesgos clave identificados como relacionados con los objetivos de la organización. Determine si los informes de riesgos comunican con precisión el estado de la exposición al riesgo en la organización (por ejemplo, ¿es demasiado complicado o es demasiado simple?). Califique los riesgos de acuerdo con la metodología de evaluación de riesgos establecida por la organización. Revise la información obtenida en la evaluación preliminar de riesgos para evaluar el impacto y la probabilidad de riesgos relacionados con la cultura de riesgos. 	
Comunicación	
<ul style="list-style-type: none"> Siga los informes de riesgos en diversas áreas para determinar si la información de riesgos se comunica de manera fluida en todos los niveles de la organización. Examine las investigaciones de ética y cumplimiento relacionadas con el riesgo para determinar si existe el problema de represalias por comunicar información sobre riesgos. Utilice encuestas, entrevistas u otros métodos para determinar la participación de los empleados en los programas de comunicación y su nivel de comprensión de los objetivos de gestión de riesgos de la organización. 	

<p>Responsabilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Confirme que los dueños de riesgos sean responsables de las exposiciones al riesgo en su esfera de autoridad. ▪ Confirme que el consejo y la alta dirección sean responsables de solicitar y utilizar información sobre riesgos en la toma de decisiones.
<p>Gobierno de gestión de riesgos</p>
<p>Informe de riesgos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revise los informes relacionados con el riesgo que se prepararon para el consejo. Asegúrese de que los informes contengan toda la información pertinente que necesita el consejo para tomar decisiones informadas. ▪ Revise los informes de la alta dirección sobre el estado de las exposiciones al riesgo en relación con las estrategias y la aceptación por el riesgo.
<p>Proceso de gestión de riesgos</p>
<p>Políticas y procedimientos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verifique que las políticas y procedimientos estén actualizados y que se mantengan actualizados cuando ocurran cambios de procedimientos. ▪ Confirme que cualquier actualización solicitada por el consejo durante la revisión anual se haya realizado correctamente. ▪ Asegúrese de que las políticas y procedimientos cubran todo el proceso de gestión de riesgos en detalle. Las áreas específicas de importancia incluyen: <ul style="list-style-type: none"> -Relación con estrategias y aceptación de riesgo. -Resumen de gobernanza. - Límites de riesgo y tolerancias con sus desencadenantes asociados y protocolos de escalamiento (recorre el proceso desde la identificación de una violación hasta su resolución). -Funciones y responsabilidades. -Consideraciones de datos ▪ Requerimientos regulatorios.
<p>Proceso de evaluación de riesgos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifique dónde y con qué frecuencia se realizan evaluaciones de riesgos en toda la organización. ▪ Examine si los procesos para identificación, evaluación, tratamiento, supervisión e informe de riesgos son consistentes. ▪ Revise la información obtenida en la evaluación preliminar de riesgos para evaluar el impacto y la probabilidad de riesgos relacionados con los procesos de gestión de riesgos en toda la organización.

Fuente: Instituto de Auditores (IIA Global), Fundación Latinoamérica de Auditores Internos (FLAI), Evaluación de procesos de gestión de riesgos. 2019

4.3.4 Definir los objetivos del trabajo:

La Norma 2210, Objetivos del trabajo, establece que "deben establecerse objetivos para cada trabajo". Las normas de aseguramiento 2210.A1 y 2210.A2 agregan que los objetivos del trabajo de aseguramiento deben reflejar los resultados de una evaluación preliminar de riesgos y deben considerar la probabilidad de exposiciones significativas al riesgo, incluidos errores, fraude e incumplimiento.

El objetivo general de una evaluación del proceso de gestión de riesgos de la organización es dar información a la alta dirección sobre la madurez de la gestión de riesgos de la organización y si corresponde a sus expectativas. Para un trabajo de aseguramiento, de acuerdo con la Norma 2210.A3, se necesitan criterios adecuados para evaluar la gestión de riesgos, y si los auditores internos encuentran que la alta dirección y el consejo ya han establecido criterios adecuados (es decir, ya se cuenta con un marco de gestión de riesgos), deberían

usarse tales criterios para la evaluación. (Instituto de Auditores (IIA Global), Fundación Latinoamérica de Auditores Internos (FLAI), 2019).

4.3.5 Establecer el alcance del trabajo:

La Norma 2220 alcance del trabajo, define que el mismo debe ser suficiente para lograr los objetivos del trabajo. Como mínimo, el alcance de cualquier evaluación con respecto a la gestión de riesgos debería confirmar si se siguen los procesos relacionados con el riesgo identificado y si cumplen con criterios externos (por ejemplo, leyes, regulaciones). Al determinar el alcance de los trabajos, los auditores internos pueden considerar:

- ✓ La suficiencia y la efectividad operativa de las políticas, procedimientos y actividades que respaldan el proceso de gestión de riesgos.
- ✓ Roles y responsabilidades de gestión de riesgos y aseguramiento claramente definidas en toda la organización.
- ✓ Consideración explícita del riesgo en la estrategia de la organización.
- ✓ Listas / registros de riesgos, criterios de calificación de riesgos y procesos de evaluación de riesgos.
- ✓ Expectativas relacionadas con el tratamiento del riesgo.
- ✓ Reporte requerido de exposiciones al riesgo.
- ✓ Procesos para la clasificación, escalamiento y seguimiento de los resultados que resultan de las actividades de supervisión de riesgos. (Instituto de Auditores (IIA Global), Fundación Latinoamérica de Auditores Internos (FLAI), 2019).

4.3.6 Desempeñar el trabajo e informar los resultados:

La serie 2300 de normas sobre desempeño del trabajo describe los requisitos para identificar, analizar, evaluar y documentar información suficiente para lograr los objetivos del trabajo.

El trabajo debe culminar en recomendaciones apropiadas para el estado actual y deseado de la dirección de acuerdo con el modelo de madurez. Los auditores internos deben seguir los procedimientos establecidos de la actividad de auditoría interna para comunicar los resultados de los trabajos, que se detallan en la serie 2400 de normas sobre comunicación de resultados y guías de implementación asociadas. Los auditores internos deben tener en cuenta que para cumplir con la Norma 2410, Criterios para la comunicación, y la Norma 2410.A1, la comunicación final de los resultados del trabajo debe incluir los objetivos, el alcance, los resultados, las conclusiones, las recomendaciones y/o los planes de acción del trabajo. (Instituto de Auditores (IIA Global), Fundación Latinoamérica de Auditores Internos (FLAI), 2019).

5. Rol Evaluación y seguimiento



5.1 ¿En qué consiste este rol?

A través de este rol, las unidades de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces deben desarrollar una actividad de evaluación de manera planeada, documentada, organizada, y sistemática, con respecto a las metas estratégicas de gran alcance (mega), resultados, políticas, planes, programas, proyectos, procesos, indicadores, y riesgos, que la entidad ha definido para el cumplimiento de su misión, en el marco del sistema de control interno.

El propósito de este rol es llevar a cabo la evaluación independiente y emitir un concepto acerca del funcionamiento del sistema de control interno, de la gestión desarrollada y de los resultados alcanzados por la entidad, que permita generar recomendaciones y sugerencias que contribuyan al fortalecimiento de la gestión y desempeño de la entidad.

De acuerdo con las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna, las evaluaciones y seguimientos que realizan las unidades de control interno o quienes hacen sus veces permiten:

- ✓ Evaluar para mejorar los procesos de planeación, gestión, evaluación, seguimiento y control de las entidades, utilizando para ello un enfoque sistemático y disciplinado.
- ✓ Asistir a la entidad en el mantenimiento de controles efectivos mediante la evaluación de la eficacia y eficiencia de los mismos, promoviendo la mejora continua.
- ✓ Evaluar la adecuación y eficacia de los controles definidos a los procesos estratégicos, de gestión, de seguimiento, evaluación y de control de la entidad.
- ✓ Articular los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República para realizar una adecuada evaluación del control fiscal interno.

Para este efecto la guía de auditoría basada en riesgos para entidades públicas v4 establece cinco (5) fases que permiten llevar a cabo el proceso auditor de manera técnica y profesional, al hacer uso de diferentes herramientas y procedimientos de auditoría. Estas fases son:

Fase 1: Planeación general para la Oficina de Control Interno (Plan Anual de Auditorías)

Fase 2: Planeación de la auditoría

Fase 3: Ejecución de la auditoría

Fase 4: Comunicación de resultados de la auditoría

Fase 5: Seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento

Cada una de estas etapas desarrolla orientaciones contempladas en el Marco para la Práctica Profesional de Auditoría Interna (MIPP), que deben ser tenidas en cuenta por parte del Jefe de Control Interno, con el fin de mejorar la efectividad del proceso auditor.

Es relevante precisar que para la ejecución de las actividades mencionadas, la Oficina de Control Interno o quien hace sus veces debe estructurar el Plan Anual de Auditorías, el cual bajo los lineamientos de la guía en mención debe incluir no solamente las auditorías internas para la vigencia, sino también todas aquellas actividades que cubren cada uno de los roles explicados a lo largo del presente documento, es decir que el plan cubre todas las actividades a realizar en cada vigencia, acciones que permitirán generar el valor agregado que se espera con su gestión.

Este rol permite el desarrollo de procesos clave y de valor agregado, dada su objetividad e independencia, considerándose la auditoría interna como eje fundamental de sus actividades.

5.2 Plan Anual de Auditorías

La guía de auditoría basada en riesgos para entidades públicas v4 define este instrumento de gestión para las oficinas de control interno o quien haga sus veces como “el documento formulado por el equipo de trabajo de 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”. (Función Pública, 2020).

Para su formulación se parte de la priorización del universo de auditoría basado en riesgos y en el ciclo de rotación de auditorías, su estructura final se presenta ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y, además, debe incluir otros temas y obligaciones que le competen a la Oficina de Control Interno, como son los informes y seguimientos de ley, así como los requerimientos de la Alta Dirección que deben incluirse de forma prioritaria, acorde con las necesidades y expectativas que se manifiesten tanto por parte del Representante Legal como por los demás directivos de la entidad.

Esta planeación general puede extenderse al cuatrienio elaborando un Plan Cuatrienal de Auditoría basado en riesgos.

En resumen el Plan Anual de auditorías contempla los elementos que se muestran en el gráfico 11:

Gráfico 12 Elementos constitutivos del Plan Anual de Auditorías

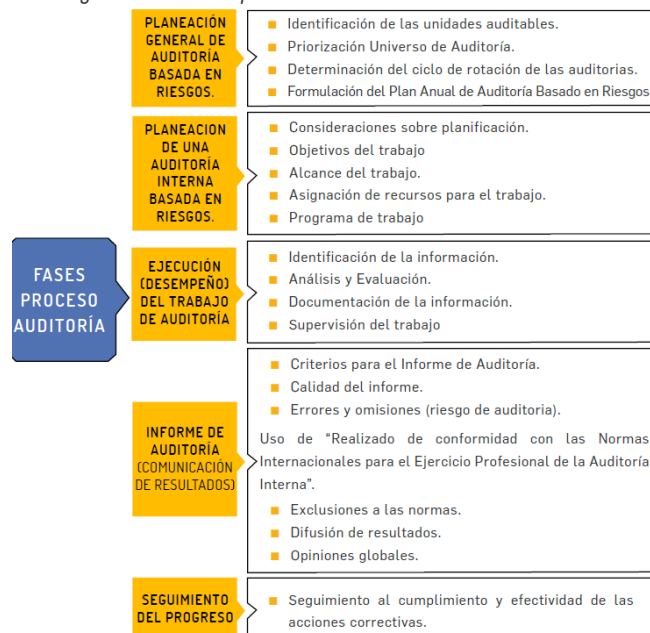


Fuente: Adaptado Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, acorde con la guía de auditoría basada en riesgos para entidades públicas v4. 2020

Atendiendo lo explicado sobre el nuevo modelo de control fiscal, es importante considerar para la formulación del Plan Anual de Auditorías la información que se obtenga del Sistema de Alertas de Control Interno SACI.

Para las fases 2 a la 5 podrá consultar a profundidad los lineamientos en la guía de auditoría basada en riesgos para entidades públicas v4 que desagrega cada una de forma específica, así mismo podrá establecer las herramientas aplicables y las normas internacionales en materia de auditoría interna aplicables a cada una. La figura 13 muestra las 5 fases y sus componentes.

Figura 13 Fases para la realización de las auditorías



Fuente: Guía de auditoría basada en riesgos para entidades públicas v4. 2020

NOTA: Para el desarrollo integral de este rol, como parte de la caja de herramientas de la guía de auditoría basada en riesgos para entidades públicas v4, podrá consultar y aplicar:

- ✓ MIPP - Guías Implementación - Guías Prácticas
- ✓ Matriz Universo de Auditorías basado en riesgos
- ✓ Formato sugerido bajo el nombre de Plan anual de auditoría
- ✓ Formato Planeación de la auditoría interna basada en riesgos (Programa de trabajo)
- ✓ Modelo Informe Definitivo Auditoría
- ✓ Formato Plan de mejoramiento
- ✓ Formato Seguimiento Plan de mejoramiento

5.3 Caracterización proceso donde participa la oficina de control interno o quien hace sus veces

Teniendo en cuenta que las Oficinas de Control Interno o quienes hacen sus veces, tienen la función de asesorar a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos, aspectos ampliamente desarrollados a través de los roles para dichas oficinas, establecidos a través del artículo 17 del título 24 del Decreto 648 de 2017 “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”, objeto del presente documento, es clave considerar su gestión en marco del modelo de operación de procesos de las entidades.

Frente a dicho esquema de procesos, la Guía para la Gestión por Procesos en el marco de MIPG, emitida por Función Pública, expresa lo siguiente:

“(…) [3.6 Elaboración de un mapa de procesos](#)

Teniendo en cuenta la caracterización de los procesos que se llevó a cabo en el ciclo de procesos, se puede elaborar un mapa de procesos o de cadena de entrega (teniendo en cuenta que la gestión por procesos se basa en la estructura de la cadena de valor). La importancia de elaborar un mapa de procesos es que, a través de este, podemos clasificar los procesos de una entidad de acuerdo con diferentes tipos y la orientación que estos tengan.

La presente propuesta incluye la elaboración de mapas de procesos en la parte final de la metodología ya que para poder determinar si un proceso es de tipo estratégico, misional, de apoyo o de evaluación, primero es necesario conocer en qué consiste el proceso, cuál es su orientación y cómo se relaciona con los demás procesos de la entidad.

El mapa de procesos es la representación gráfica de cómo opera la organización para conocer y para satisfacer las necesidades de sus grupos de valor. Para su elaboración es necesario clasificar los procesos en cuatro grupos así:

Procesos estratégicos: incluyen los relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, comunicación, disposición de recursos necesarios y revisiones por parte de la Alta Dirección de la entidad.

Procesos misionales: incluyen todos aquellos que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento del objeto social o razón de ser.

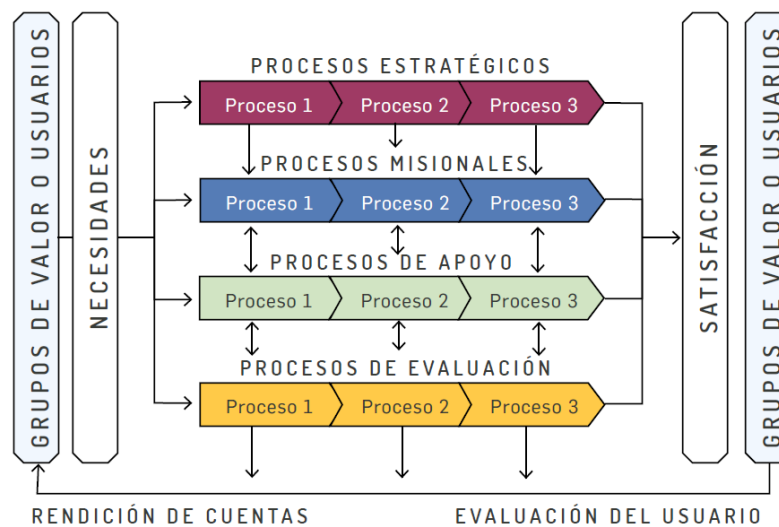
Procesos de apoyo: incluyen aquellos que proveen los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos estratégicos, misionales y de evaluación.

Procesos de evaluación: necesarios para medir y recopilar datos para el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia de la entidad.

Frente al mapa de procesos o mapa de cadena de entrega, la entidad puede adoptar la forma que considere; a continuación se observa la forma más común de mapa de procesos: (Función Pública, 2020).

La figura 14 muestra una estructura típica de mapa de procesos y sus interacciones:

Figura 14 Mapa de procesos o cadena de entrega



Fuente: Guía para la gestión por procesos en el marco de MIPG. Función Pública. 2020

Retomando la estructura definida para el Modelo Estándar de Control Interno (MECI), herramienta que permite operativizar la Dimensión 7 de MIPG, específicamente en el componente 5 establece:

5. Actividades de monitoreo: su propósito es desarrollar las actividades de supervisión continua (controles permanentes) en el día a día de las actividades, así como evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías) que permiten valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones,

establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.

Articulando el esquema de líneas de defensa, específicamente para 2ª y 3ª líneas tenemos que, la 2ª Línea de Defensa lleva a cabo autoevaluación permanente de las actividades llevadas a cabo por la 1ª línea de defensa, por lo que su objetivo principal es asegurar que la primera línea está diseñada y opera de manera efectiva, es decir, que las funciones de la segunda línea de defensa informan a la Alta Dirección y/o son parte de la Alta Dirección y generan información clave para la toma de decisiones en tiempos diferenciados respecto de los seguimientos y evaluaciones de la tercera línea de defensa.

Por su parte, la 3ª línea de defensa la conforma la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces en la entidad, quien lleva a cabo una evaluación independiente de la gestión, de forma coordinada con la 2ª Línea de Defensa.

En este orden de ideas, es claro que el análisis desde diferentes fuentes para la mejora institucional, como son los procesos de auditoría ejecutados por la oficina de control interno o quien haga sus veces, aquellos provenientes de organismos de control y vigilancia (incluye otras instancias externas como Procuraduría General de la Nación, Secretaría de Transparencia, ONG's, veedurías, entre otros); así como la información de fuentes como la Medición del Desempeño Institucional (MDI) aplicada por Función Pública, la evaluación Semestral de Evaluación del Sistema de Control Interno, así como otros esquemas de seguimiento aplicados por ejemplo, desde las instancias de 2ª línea de defensa en cada entidad, tienen un componente donde confluyen, que corresponde al de Actividades de Monitoreo del Modelo Estándar de Control Interno MECI.

Considerando, que dicho componente establece las evaluaciones periódicas, es decir los esquemas de 2ª línea que se tengan definidos, más los procesos de auditoría aplicados por la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces y otros organismos externos que deben permitir establecer: (i) la efectividad del control interno de la entidad; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública, de forma integral, se propone una reconfiguración para los procesos de Evaluación con que cuentan las entidades, a fin de incorporar esta interacción que permita contar con información articulada de las diferentes fuentes para la mejora y que en su conjunto aporten información con datos y hechos para la toma de decisiones por parte de la Línea Estratégica con un enfoque preventivo y alto análisis de riesgos.

En la figura 15 se observa la estructura propuesta que podrá ser adaptada por las entidades, atendiendo su complejidad, instancias de 2ª línea identificadas, dinámicas y cultura organizacional propias.

Figura 15 Estructura propuesta proceso evaluación integral

Proceso: Evaluación Integral de la Gestión y Mejora Institucional				Fecha: 01 octubre 2021	Código:	Versión No:		
Objetivo: Articular la información proveniente de las diferentes fuentes para la mejora, que permita el aseguramiento, consulta y mejoramiento de la gestión y control de la entidad, mediante la aplicación de métodos de autoevaluación institucional (tanto interna como de evaluadores externos) y de evaluación independiente (tanto interna como de entes externos), para agregar valor y lograr el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales								
Alcance: Inicia con la definición de las diferentes fuentes para la mejora (internas y externas), el análisis de su información asociada proveniente de fichas de indicadores, informes y otros esquemas de evaluación, a partir de lo cual se definen planes de mejoramiento articulados por proceso, programa o proyecto (según aplique), termina con el seguimiento y cierre eficaz de los planes de mejoramiento suscritos y la correspondiente mejora en los temas o materias desarrolladas en cada caso.								
Líder o responsable del proceso: Jefe, asesor, auditor o quien haga sus veces Jefe, asesor o quien haga sus veces de la oficina de planeación								
ETAPAS CLAVE DE LA EJECUCIÓN DEL PROCESO								
Tipo de Proveedor		Proveedor	Entrada/Insumo	Actividades clave del proceso	Salida del Proceso	Usuario del Proceso	Tipo de Usuario	
Interno	Externo						Interno	Externo
X		Oficina de Control Interno	-Informes de Auditorías Internas planeadas para la vigencia -Informe Semestral de evaluación al SCI -Actas sobre actividades de asesoría o consultoría aplicados.	Identificar fuentes (instancias internas y externas) los cuales aportan para la Mejora institucional	Consolidación instancias y esquema de medición aplicado	Oficina de Planeación Oficina de Control Interno	X	
X		Mapa de Aseguramiento	-Informes producto actividad de aseguramiento instancias 2ª línea					
	X	Organismo de Control	-Informe Auditoría (acorde con					

		Contraloría General de la República Contraloría Municipal	alcance establecido en la vigencia).					
	X	Organismo Certificador	-Informe Auditoría seguimiento certificación					
X		Oficina de Planeación	-Resultados Indicadores de gestión por proceso					
X		Alta Dirección	-Informes o actas de la revisión por la dirección					
X		Oficina de Planeación	-Informe seguimiento a riesgos. -Base histórica de eventos (materializaciones del riesgo).					
X		Servicio a la Ciudadanía	-Informe seguimiento a PQRD -Informe evaluación percepción del servicio					
	X	Función Pública	Resultados Medición del Desempeño Institucional,					

			recomendaciones para la mejora					
X		Proceso Direccionamiento Estratégico	-Informes de gestión municipal -Informes de rendición de cuentas					
X		Oficina de Planeación Oficina de Control Interno	Análisis consolidado de fuentes e informes u otros esquemas de medición para la mejora.	Definir estructura metodológica que permita articular y cruzar la información de los diferentes esquemas de medición aplicados por cada instancia.	Esquema metodológico que consolida instancias e información de las evaluaciones aplicadas por cada instancia, el cual desagrega temas comunes para la racionalización y/o elaboración de planes de mejoramiento.	Todos los procesos, programas o proyectos	X	
X		Oficina de Planeación Oficina de Control Interno						
X		Oficina de Planeación Oficina de Control Interno	Esquema metodológico definido	Establecer esquemas de asesoría a los líderes de los procesos, programas o proyectos que permita dar a conocer los temas comunes establecidos para la racionalización y/o elaboración de los planes de mejoramiento.	Mesas de trabajo por procesos (incluye programas o proyectos asociados a estos)	Todos los procesos, programas o proyectos	X	
X		Oficina de Planeación	Estructura final planes de mejoramiento	Seguimiento integral a los planes de mejoramiento suscritos, incluye cierres	Informe consolidado de Mejora institucional	Consejo de Gobierno Comité Institucional de Gestión y Desempeño	X	

			racionalizados y organizados por temas estratégicos para la gestión.	con análisis de eficiencia y efectividad de acciones.	por temas estratégicos o relevantes.	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno		
X		Consejo de Gobierno	Recomendaciones o acciones estratégicas para posible intervención de los procesos, programas o proyectos analizados	Incorporación de las mejoras definidas, acorde con el proceso, programa o proyecto	Comunicaciones internas, reuniones de comité u otros mecanismos internos establecidos	Todos los procesos, programas o proyectos	X	
				Elaboración Informe final de mejora institucional	Informe para publicación en botón de Transparencia de la página web de la Alcaldía	Ciudadanía y otras partes interesadas		X
ENTORNO ESPECÍFICO DEL PROCESO								
Normatividad				Riesgos identificados		Controles existentes		
Ley 87 de 1993								
Decreto 1499 de 2017								
RECURSOS DEL PROCESO								
Humanos				Técnicos y Tecnológicos		Documentos/Trámites		
MEDICIÓN DEL PROCESO - INDICADORES								
Elaboró:				Revisó:		Aprobó:		
Firma:				Firma:		Firma:		
Cargo:				Cargo:		Cargo:		

6. Rol Relación con entes externos de control



6.1 ¿En qué consiste este rol?

La unidad de control interno, auditoría interna, o quien haga sus veces, sirve como puente entre los entes externos de control y la entidad, además, facilita el flujo de información con dichos organismos. Esta función ha adquirido especial relevancia luego de la expedición del Acto Legislativo 04 de 2019 y del Decreto 403 de 2020, y con éste último, la creación del Sistema de Alertas de Control Interno, frente a lo cual, el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, debe cumplir con las actividades derivadas del referido sistema.

Para el desarrollo de este rol se debe identificar previamente la información referente a:

- ✓ Fechas de visita o fecha límite para el cargue de información o emisión e informe;
- ✓ Alcance de las auditorías;
- ✓ Informes periódicos;
- ✓ Requerimientos previos del órgano de control, entre otros aspectos.

Esta información puede ser prevista y comunicada oportunamente a la administración, como principales responsables de estos procesos ante el respectivo organismo de control.

Las unidades de control interno facilitan la comunicación al órgano de control y verifican aleatoriamente que la información suministrada por los responsables, de acuerdo con las políticas de operación de la entidad, ya que a partir de estos se definen claramente los lineamientos en relación con la entrega, oportunidad y coherencia de información, así como las personas autorizadas para ello, donde se debe establecer claramente que corresponde al representante legal y cada líder de proceso garantizar la calidad de la información que se entregue.

Por lo tanto, la oficina de control interno o quien hace sus veces, puede considerar los siguientes criterios a la hora de analizar la información que se transmite al organismo de control, bien sea a los equipos auditores en sitio cuando llevan a cabo sus procesos auditores o bien a través los sistemas de información que tales instancias establecen, los criterios aplicables son:

- 1. Oportunidad:** Que se entregue la información en los tiempos establecidos por el organismo de control.
- 2. Integridad:** Que se esté dando respuesta a todos y cada uno de los requerimientos con la evidencia suficiente.
- 3. Pertinencia:** Que la información suministrada esté acorde con el tema solicitado o con el requerimiento específico.

Es pertinente señalar que las actividades que se desarrollen en el marco de este rol no deben entenderse como actos de aprobación o refrendación por parte de la oficina de control interno o quien hace sus veces, debe entenderse que el contenido y el cumplimiento de los anteriores atributos son responsabilidad directa de los líderes de procesos o los delegados para la entrega de la información, de acuerdo con la política de operación establecida.

No obstante, en desarrollo de este rol, será viable brindar asesoría y generar alertas oportunas a los líderes de los procesos o responsables del suministro de información, para evitar la entrega de información no acorde o inconsistente con las solicitudes del organismo de control.

Algunos de los informes y reportes que debe presentar toda entidad pública, con el liderazgo del jefe de control interno o quien haga sus veces son:

- ✓ Certificado Rendición de la Cuenta Fiscal a la Contraloría General de la República
- ✓ Delitos contra la Administración Pública
- ✓ Formulario de Reporte de Avances de la Gestión – FURAG
- ✓ Informe de Austeridad del Gasto
- ✓ Informe de Atención Al Ciudadano (PQRD)
- ✓ Informe de Derechos de Autor Sobre Software
- ✓ Informe de Evaluación por Dependencia
- ✓ Informe de Evaluación Rendición de Cuentas
- ✓ Informe de Evaluación del Sistema de Control Interno
- ✓ Informe de Evaluación del Sistema de Control Interno Contable
- ✓ Informes de Gestión y de Ejecución del Plan de Acción
- ✓ Informe de Seguimiento a Información Litigiosa del Estado (E-Kogui)
- ✓ Informe de Seguimiento a la Ejecución Presupuestal
- ✓ Informe de Seguimiento a Mapas de Riesgo Corrupción y por Procesos
- ✓ Informe de Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano
- ✓ Informe de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Archivístico
- ✓ Informe de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional
- ✓ Informes Generales y/o Especiales de Control Interno
- ✓ Informe Seguimiento Ley 1712
- ✓ Obras Civiles inconclusas o sin uso
- ✓ Seguimientos Gestión de la Contratación

NOTA: Como anexo podrá encontrar una matriz que desarrolla los informes de ley antes listados con su normatividad y orientaciones para su desarrollo.

6.2 Lineamientos generales frente a la interacción con los organismos de control, durante la auditoría y para los reportes requeridos en aplicaciones definidas para tales fines

En cumplimiento del rol de relación con entes externos de control, la oficina de control interno o quien haga sus veces debe plantear labores de asesoría y acompañamiento puntuales a los procesos y sus líderes, de modo tal que la entidad pueda adelantar de una manera armónica procesos de auditoría que adelante el organismo de control, así como la rendición de informes de manera posterior en aplicaciones dispuestas por dichos organismos como sería la herramienta SIRECI y SIA CONTRALORIA, frente a los cuales procede una organización y articulación interna, ya que no toda la información solicitada por estas instancias reposa en la oficina de control interno y que en términos de los niveles de autoridad y responsabilidad que a cada cargo corresponden, siempre existirán líderes internos, quienes serán los principales responsables de sus contenidos.

En este sentido, es clave indicar que para este proceso de cargue de información y reportes, cada contraloría a nivel territorial establece sus lineamientos y procedimientos que las entidades sujeto de control deben aplicar, atendiendo su estructura interna y otros aspectos de sus dinámicas internas que faciliten este ejercicio y se eviten incumplimientos de tipo legal.

Así por ejemplo, la Contraloría General de Antioquia mediante Resolución No. 2020500002034 “Por medio de la cual se establecen los términos y condiciones para rendir las Cuentas por parte de todos los Entes que fiscaliza la Contraloría General de Antioquia en las plataformas del Sistema Integral de Auditorías SIA CONTRALORIAS y SIA OBSERVA” establece en su artículo 6º lo siguiente:

“(…) ARTÍCULO 6. RESPONSABLES DE RENDIR LA CUENTA POR ENTIDAD. El Representante Legal, el Jefe de la Entidad, Director, Gerente o quien haga sus veces en los sujetos de control de la Contraloría General de Antioquia, son responsables de rendir la cuenta consolidada por la entidad sobre su gestión financiera, operativa, ambiental y de resultados, la cual para su presentación deberá estar firmada por el representante legal, el jefe de la entidad, director, gerente o quien haga sus veces.

La rendición de cuentas se efectuará en la forma, métodos y términos establecidos en la presente resolución.

PARÁGRAFO: La entidad informará a este Organismo de Control, mediante oficio firmado por el representante legal, cuando haya un cambio en los usuarios del sistema bien sea por cambio

de representante legal, solicitud de nuevos usuarios, desvinculación del funcionario o por cambio de funciones.

Es responsabilidad del representante legal mantener actualizada la información de los usuarios del sistema de la entidad.

De acuerdo con lo anterior el Representante Legal, el Jefe de la Entidad, Director o Gerente (según aplique) es el responsable directo frente a la rendición de la cuenta anual, para lo cual podrá establecer los usuarios del sistema y el mismo organismo de control en la cita resolución establece el procedimiento general para la asignación de los accesos y la estructura general del reporte.

En consecuencia, si bien es claro que en el marco del rol de relación con entes de control, el Jefe de Control Interno o quien hace sus veces adelanta el registro de información en este sistema, los responsables de los contenidos son los líderes internos, dependiendo del tema que se reporte y en todo caso la responsabilidad principal recae sobre su Representante Legal.

Acorde con lo anterior, es recomendable para el desarrollo adecuado de este rol que el Jefe de Control Interno o quien hace sus veces, tenga claridad frente a:

- i) los responsables del manejo de los recursos públicos de la entidad,
- ii) la información referente a las operaciones realizadas y sus respectivos soportes legales, técnicos, financieros y contables,
- iii) la forma de rendir dicha cuenta dentro del aplicativo, es decir, conocimiento los formatos y uso del procedimiento de cargue para asesorar a los responsables en caso de tener inquietudes,
- iv) La revisión de la cuenta rendida,
- vi) las posibles sanciones por parte del respectivo ente de control en caso de la no entrega o entrega extemporánea de la información solicitada, información a partir de la cual podrá asesorar a la entidad y que se garantice la oportunidad, integridad y coherencia de la información reportada.

Para este trabajo articulado y coordinado entre la Alta Dirección y el Jefe de Control Interno o quien hace sus veces se tiene un escenario principal que es el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el cual se encuentra reglamentado en el artículo 13 de la 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” donde se establece lo siguiente:

“ARTICULO 13.- COMITÉ DE COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO. Los organismos y entidades a que se refiere el artículo quinto de la presente Ley, deberán establecer al más alto nivel jerárquico un Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, de acuerdo con la naturaleza de las funciones propias de la organización.

Para este comité el Decreto 648 de 2017 “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentaria Único del Sector de la Función Pública”, modificó la conformación y funciones en el siguiente sentido:

ARTÍCULO 2.2.21.1.5 COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO. Las entidades que hacen parte del ámbito de aplicación de la Ley 87 de 1993,

deberán establecer un Comité Institucional de Coordinación de Control Interno como órgano asesor e instancia decisora en los asuntos de control interno, integrado por:

- 1. El representante legal quien lo presidirá*
- 2. El jefe de planeación o quien haga sus veces.*
- 3. Los representantes del nivel directivo que designe el representante legal.*
- 4. El representante de la alta dirección para la implementación del Modelo Estándar de Control Interno.*

El Jefe de control interno o quien haga sus veces, participará con voz, pero sin voto en el mismo y ejercerá la secretaría técnica.

ARTÍCULO 2.2.21.1.6 FUNCIONES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO. *Son funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno:*

- a. Evaluar el estado del Sistema de Control Interno de acuerdo con las características propias de cada organismo o entidad y aprobar las modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del sistema a partir de la normatividad vigente, los informes presentados por el jefe de control interno o quien haga sus veces, organismos de control y las recomendaciones del equipo MECL.*
- b. Aprobar el Plan Anual de Auditoría de la entidad presentado por el jefe de control interno o quien haga sus veces, hacer sugerencias y seguimiento a las recomendaciones producto de la ejecución del plan de acuerdo con lo dispuesto en el estatuto de auditoría, basado en la priorización de los temas críticos según la gestión de la administración.*
- c. Aprobar el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del auditor, así como verificar su cumplimiento.*
- d. Revisar la información contenida en los estados financieros de la entidad y hacer recomendaciones a que haya lugar.*
- e. Servir de instancia para resolver diferencias que surjan en desarrollo del ejercicio de auditoría interna.*
- f. Conocer y resolver los conflictos de interés que afecten la independencia de la auditoría.*
- g. Someter a aprobación del representante legal la política de administración del riesgo y hacer seguimiento, en especial a la previsión y detección de fraude y mala conducta.*
- h. Las demás asignadas por el Representante Legal de la entidad.*

Párrafo 1. El Comité se reunirá como mínimo dos (2) veces en el año.

Párrafo 2. En las entidades que no cuenten con servidores públicos que hagan parte de la alta dirección, las funciones del comité serán ejercidas directamente por el representante legal de la entidad y los servidores que se designen.

Párrafo 3. En las entidades donde exista comité de auditoría este asumirá las funciones relacionadas con los literales b, c, e y f del presente artículo e informará al comité institucional de coordinación de control interno de su estado y desarrollo.

De acuerdo con lo anterior, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno es el escenario en el cual el Jefe de Control Interno puede coordinar con los demás líderes internos la recopilación de información necesaria para dar cumplimiento al informe de la cuenta anual, bien sea ante la Contraloría General de la República y/o a las diferentes contralorías territoriales, dado que se trata de información relacionada con la gestión institucional, sobre la cual el Jefe de Control Interno puede generar recomendaciones o alertas, de manera tal que se evite el envío de datos desactualizados o incoherentes frente a los requerimientos, o bien que se haga de forma extemporánea.

6.2 Proceso Administrativo Sancionatorio Fiscal

Para el desarrollo adecuado de este rol, es importante tener en cuenta que el reporte inadecuado, incompleto, falaz o inoportuno de información requerida por entes externos de control, puede dar lugar a sanciones de índole disciplinarios, así como, a procesos administrativos sancionatorios fiscales.

El Procedimiento Administrativo Sancionatorio Fiscal es una potestad con la que cuentan los órganos de control fiscal y que fue potenciado por el Decreto 403 de 2020, así como por la Ley 2080 de 2021.

Son sujetos de este procedimiento los servidores públicos y las entidades o personas naturales o jurídicas de derecho público o privado que a cualquier título recauden, administren, manejen, dispongan o inviertan fondos, bienes o recursos públicos, o que sin ser gestores fiscales deban suministrar información que se requiera para el ejercicio de las funciones de vigilancia o control fiscal.

Dentro de las conductas generadoras de sanciones en el marco de este procedimiento se explican la tabla 7:

Tabla 7 Conductas generadoras de sanciones

Conductas	Descripción
Incumplimiento o ineficacia de las acciones de mejora del plan de mejoramiento institucional	Omitir adelantar las acciones tendientes a subsanar las deficiencias asociadas a la gestión fiscal previamente señaladas por los órganos de control fiscal.
Glosas en las cuentas	Incurrir en errores relevantes que generen glosas en la revisión de las cuentas y que afecten el ejercicio de la vigilancia y el control fiscal.
Rendición de cuentas e informes	No rendir o presentar las cuentas e informes exigidos ordinariamente, o no hacerlo en la forma y oportunidad establecidas por los órganos de control fiscal en desarrollo de sus competencias
Suministro oportuno de información	Omitir o no suministrar oportunamente las informaciones solicitadas por los órganos de control incluyendo aquellas requeridas en el procedimiento de cobro coactivo.
Reportes, entrega o cargue de información inexacta.	Reportar o registrar datos o informaciones inexactas, en las plataformas, bases de datos o sistemas de información de los órganos de control o aquellos que contribuyan a la vigilancia y al control fiscal.
Atención de requerimientos	No atender los requerimientos o solicitud de documentos, libros registrados, contabilidad o información en el marco de ejercicios de vigilancia y control fiscal, de las indagaciones preliminares o procesos de responsabilidad fiscal.
Negativa a entregar información a algún órgano de control fiscal	Alegando reserva, ignorando la inoponibilidad de reserva.
Obstaculizar las investigaciones y actuaciones	Sobre investigaciones y actuaciones que adelanten los órganos de control fiscal, sin perjuicio de las demás acciones a que pueda haber lugar por los mismos hechos.
No permitir el acceso a la información en tiempo real por parte de la Contraloría General de la República y demás órganos de control fiscal	En las condiciones previstas en la ley, o reportar o registrar datos e informaciones inexactas, en las plataformas, bases de datos o sistemas de información.

Conductas	Descripción
Actuaciones del representante legal	El no fenecimiento de las cuentas o concepto o calificación favorable en los procedimientos equivalentes para aquellas entidades no obligadas a rendir cuenta, durante dos (2) periodos fiscales consecutivos, bajo el entendido que se trate de un mismo representante legal que haya actuado con dolo o culpa grave.

Fuente: Elaboración Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2022

Referencias

Instituto de Auditores Internos de Colombia. (2017). MARCO INTERNACIONAL PARA LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE LA AUDITORÍA INTERNA. Bogotá D.C. <https://www.mintic.gov.co/gestion-ti/Seguridad-TI/Modelo-de-Seguridad/>

INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS DE ESPAÑA –IIA GLOBAL - Más allá del aseguramiento, el auditor interno como asesor de confianza. Mayo 2017

Instituto de Auditores (IIA Global), Fundación Latinoamericana de Auditores Internos (FLAI), Evaluación del proceso de gestión de riesgos. Noviembre 2019.

https://www.supersociedades.gov.co/Servicio_Ciudadano/Paginas/preguntas_frecuentes/gobierno_corporativo.aspx

PRICEWATERHOUSECOOPERS (PWC), Perfil de riesgo en una organización, basado en el nuevo marco COSO-ERM-2017. Venezuela, 2017-2019.

CONTRALORÍA GENERAL DE ANTIOQUIA. Resolución No. 2020500002034 “Por medio de la cual se establecen los términos y condiciones para rendir las Cuentas por parte de todos los Entes que fiscaliza la Contraloría General de Antioquia en las plataformas del Sistema Integral de Auditorías SIA CONTRALORIAS y SIA OBSERVA”. Medellín – Antioquia. 2020

Anexos

A continuación se relacionan las herramientas y documentos complementarios, los cuales podrá descargar en el siguiente link: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/como-opera-mipg>, ingresa a la *Dimensión Control Interno*, en la pestaña *Herramientas e Instrumentos Técnicos*.

Tabla de informes de ley que desarrolla la normatividad base y otra información clave a tener en cuenta para el Plan Anual de Auditorías.