



**APRUEBA PARA EL INSTITUTO DE  
PREVISIÓN SOCIAL, EL  
DOCUMENTO DENOMINADO  
"PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA  
INTERNA"**

**RESOLUCIÓN EXENTA N° 102**

**SANTIAGO, 22 FEB 2017**

**VISTOS:**

1.- La Ley N° 20.255, de Reforma Previsional, que establece la nueva Institucionalidad Pública para el Sistema de Previsión Social y crea entre sus órganos, el Instituto de Previsión Social determinando sus funciones y atribuciones; y el D.F.L. N° 4, de 2009, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social que fija la Planta de Personal y fecha de iniciación de actividades de este Instituto.

2.- El D.F.L. N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado, de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.

3.- La Ley N° 19.880, de Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado.

4.- El D.F.L. N° 278, de 1960, del Ministerio de Hacienda; el D.L. N° 49, de 1973; el D.F.L. N° 17, de 1989, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social; la Resolución N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República, que fijó las normas sobre exención del trámite de toma de razón; y las facultades que me concede el artículo 57°, de la Ley N° 20.255.

**CONSIDERANDO:**

1.- Que, resulta necesario establecer en el Instituto de Previsión Social, un procedimiento, que proporcione una guía metodológica para desarrollar las actividades de Auditoría Interna Institucional a nivel nacional, basada en los lineamientos proporcionados por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, a través de sus Documentos Técnicos, que constituya un instrumento orientador y útil para su gestión interna y el correcto desarrollo de las labores de los funcionarios del Departamento de Auditoría Interna, además de conformar una fuente de información oficial para los demás funcionarios de la institución y otras áreas interesadas o afectadas, que detalle el propósito, las actividades, su secuencia y los responsables de acuerdo al marco legal que establece su competencia y funciones.



2.- Que por lo indicado, el “Procedimiento de Auditoría Interna“, elaborado por el Departamento de Auditoría Interna de este Instituto, se aplica sobre las funciones y procesos de gestión de dicho Departamento, de acuerdo a la estructura orgánica del Instituto de Previsión Social, tal como lo establece el numeral 2 del mismo, sobre el alcance de éste.

3.- Que, por Oficio Ordinario N° 46356/326-17, de 15 de febrero de 2017, la División Jurídica de este Instituto, emite informe sobre la aprobación legal del citado instructivo, estableciendo la procedencia de emitir a través del Departamento de Transparencia y Documentación, la correspondiente resolución aprobatoria.

#### **RESUELVO:**

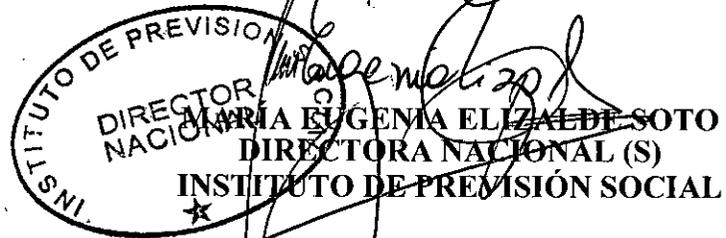
1.- Apruébase para el Instituto de Previsión Social, el “Procedimiento de Auditoría Interna“, que consta de sesenta y cinco (65) páginas, que se adjunta como parte integrante de la presente Resolución Exenta, aprobado por la División Jurídica con fecha 15 de febrero de 2017, cuyo objetivo es establecer una guía metodológica basada en los lineamientos proporcionados por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, a través de sus Documentos Técnicos, que constituya un instrumento orientador y útil para la gestión interna y el correcto desarrollo de las labores de los funcionarios del Departamento de Auditoría Interna, además de conformar una fuente de información oficial para los demás funcionarios de la institución y otras partes interesadas, que detalle el propósito, las actividades, su secuencia y los responsables de acuerdo al marco legal que establece su competencia y funciones.

2.- Publíquese el procedimiento, que se aprueba por el presente acto administrativo, en el ambiente “Instructivos Institucionales“, de la Intranet del IPS.

3.- Cúmplase con lo dispuesto en el artículo 48°, de la Ley N°19.880, citada en Vistos N°3 Y en el Instructivo Presidencial Gab. Pres. N°008, de 04 de diciembre de 2006, complementado por Circular Conjunta N°3, de 05 de enero de 2007, del Ministerio del Interior y Ministerio de Hacienda, en orden a publicar el extracto del presente acto administrativo en el Diario Oficial y texto completo del mismo en el Banner “Gobierno Transparente”.



Notifíquese, regístrese y distribúyase por Departamento de Transparencia y Documentación, a las Jefaturas de las unidades incluidas en la Distribución de la presente Resolución.



**DISTRIBUCION:**

- Gabinete Dirección Nacional
- Subdirección de Servicios al Cliente
- Subdirección de Sistema de Información y de Administración
- División Jurídica
- División Contraloría Interna
- División Canales de Atención a Clientes
- División Planificación y Desarrollo
- Departamento Auditoría Interna
- Departamento Comunicaciones
- Departamento de Transparencia y Documentación
- Departamento de Finanzas
- Departamento Administración e Inmobiliaria
- Departamento de Personas
- Departamento Cobranza Institucional
- A los Directores Regionales IPS, quienes deberán comunicar el presente instrumento a los Centros de Atención Previsional Integral y Centros de Atención de su dependencia
- Unidad Apoyo Documental de la División Jurídica

MSG/MLP/MVEW/NCR/MEGA/MRC/RPY/rpy

“Procedimiento de Auditoría Interna”.

II- (Folio DTD 3575-149)

	<p><b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	<p><b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	
		<p>Fecha: <b>15 FEB. 2017</b> Página 1 de 65</p>	
<p>Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.</p>	<p>Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.</p>	<p>Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.</p>	

**PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA**

	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 2 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

### CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Versión	Página	Numeración del contenido	Cambio Efectuado
09-01-2017	Primera versión	TODAS		Original

#### NOTA:

El uso de un lenguaje que no discrimine ni marque diferencias entre hombres y mujeres ha sido una preocupación en la elaboración de este documento. Sin embargo, y con el fin de evitar la sobrecarga gráfica que supondría utilizar en español o/a para marcar la existencia de ambos sexos, se ha optado por utilizar el masculino genérico, en el entendido de que todas las menciones en tal género representan siempre a todos/as, hombre y mujeres, abarcando claramente ambos sexos.

	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>19 FEB. 2017</b>	Página 3 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

## ÍNDICE

1. OBJETIVO GENERAL .....	4
2. ALCANCE .....	4
3. DOCUMENTOS RELACIONADOS.....	4
4. DEFINICIONES .....	5
5. RESPONSABILIDADES .....	9
6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO .....	13
7. INDICADORES DE GESTIÓN .....	44
8. CONTROL DE REGISTROS .....	45
9. ANEXOS .....	46

	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>11 FEB. 2017</b>	Página 4 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

## 1. OBJETIVO GENERAL

El propósito del presente procedimiento, es proporcionar una guía metodológica para desarrollar las actividades asociadas al Trabajo de Auditoría Interna, basada en lineamientos proporcionados por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, a través de sus Documentos Técnicos. Asimismo, constituir un instrumento orientador y útil para la gestión interna y el correcto desarrollo de las labores de los funcionarios del Departamento de Auditoría Interna; además de conformar una fuente de información oficial para los demás funcionarios de la institución y otras partes interesadas, que detalle el propósito, las actividades y su secuencia, responsables de acuerdo al marco legal que establece su competencia y funciones.

## 2. ALCANCE

El contenido de este documento se aplica sobre las funciones y procesos de gestión del Departamento de Auditoría Interna, de acuerdo a la estructura orgánica del Instituto de Previsión Social.

## 3. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- Decreto Supremo N° 12 de 1997, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que crea el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG).
- Decreto Supremo N° 147, que modifica Decreto N° 12 de 1997, ambos del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.
- GAB. PRES. N°1669, de 10.09.2014, que Establece lineamientos e instrucciones sobre reporte periódico al Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.
- ORD. DN N° 1536\_295\_204, de 07.02.2017, del Director Nacional, que remite al CAIGG, Plan Anual de Auditoría 2017.
- Documento Técnico del CAIGG N°63, Formulación del Plan Anual de Auditoría Basado en Riesgo
- Documento Técnico del CAIGG N° 83, Formulación del Plan Estratégico de Auditoría Interna.
- Documento Técnico del CAIGG N° 84, Planificación del Trabajo de Auditoría Interna.
- Documento Técnico del CAIGG N° 85, Ejecución del Trabajo de Auditoría Interna.
- Documento Técnico del CAIGG N° 86, Comunicación del Trabajo de Auditoría Interna.
- Documento Técnico del CAIGG N° 87, Seguimiento del Trabajo de Auditoría Interna.



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Pág. 5 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

#### 4. DEFINICIONES

**Acta de inicio de auditoría:** Documento mediante el cual el auditor deja constancia de la reunión de inicio con el o los auditados, en el que expone los objetivos de la auditoría, los requerimientos efectuados y los acuerdos tomados por las partes. Debe ser firmada por el o los auditores a cargo y los responsables operativos.

**Acta de cierre de auditoría:** Documento mediante el cual el auditor da a conocer el término de la auditoría y los principales hallazgos o debilidades detectadas en el transcurso de la misma y se establecen compromisos tendientes a subsanarlos. Debe ser firmada por el o los auditores a cargo y los responsables operativos.

**Actividad Operativa:** Proceso, área, función, proyecto, programa, ciclo o cualquier otra subdivisión establecida en una organización gubernamental, donde se realizará un trabajo de auditoría que forma parte del Plan Anual de Auditoría.

**Auditor Interno:** Profesional encargado de evaluar en forma permanente el sistema de control interno del Instituto, a través de la realización de auditorías, verificando el correcto uso de los recursos y bienes, velando por el cumplimiento de los procedimientos y la normativa vigente, todo ello con la finalidad de apoyar la gestión de la Dirección Nacional.

**Auditor Interno Tecnología de Información (TI):** Profesional dedicado al análisis de datos de los sistemas de información, que posee conocimientos generales de las áreas a auditar, además de conocimientos específicos sobre TI.

**Auditor Ministerial:** Profesional gubernamental que ejerce la máxima autoridad en la actividad de auditoría interna dentro de un Ministerio, responsable de la gestión efectiva de dicha actividad en el mismo, y de coordinar el trabajo de los auditores de la Secretaría de Estado, en relación a los temas de su competencia.

**Documento Borrador de Auditoría:** Instrumento que no ha sido aprobado formalmente por la Jefatura del Departamento de Auditoría Interna (programas e informes), o instrumento que a pesar de haber sido generado para dejar constancia de actividades asociadas al proceso de auditoría, no se encuentra firmado por las partes correspondientes (actas de inicio, actas de cierre, formalización de compromisos).

**Documento Final de Auditoría:** Instrumento aprobado formalmente por la Jefatura del Departamento de Auditoría Interna (programas e informes); o instrumento generado para dejar constancia de actividades asociadas al proceso de auditoría, debidamente firmado por las partes correspondientes (actas de inicio, actas de cierre, formalización de compromisos).



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 6 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

**CAIGG:** Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.

**Condición:** Hecho establecido por el auditor interno mediante la evaluación, y obtención de evidencia fáctica. Su descripción contiene el grado con que se alcanzaron los criterios de auditoría. Debe ser precisa, clara y apoyada por evidencia útil, suficiente, relevante y fiable.

**Criterios de auditoría:** Descripciones de la evidencia que se aplica como norma para establecer la adecuación de los resultados reales, los procedimientos prescritos o las prácticas reales. Pueden estar referidos a los requerimientos y prohibiciones contenidas en normas, regulaciones, estándares, indicadores, metas o modelos contra los cuales se comparan los resultados de la aplicación de pruebas de auditoría, considerando un nivel deseado contra el real o efectivo. Pueden ser de procedimientos o de resultados.

**Causa:** Desviación o diferencia entre el criterio y la condición.

**Contextos Críticos Globales:** Situaciones de carácter interno y externo que en determinadas condiciones, podrían provocar materialización de los riesgos relevantes en la organización. Es fundamental que el auditor interno los identifique cuando se determina el Universo de Auditoría y se construyen los métodos de priorización.

**Cronograma del Trabajo:** Documento que debe contener las fechas que se programaron, las diversas actividades del trabajo y los responsables de llevarlas al efecto.

**Departamento de Auditoría Interna:** Unidad que proporciona servicios independientes y objetivos de aseguramiento y asesoramiento concebidos para agregar valor y mejorar las operaciones de la Institución. Ayuda a cumplir con los objetivos de la organización aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control interno y gobernanza.

**Esquema Global del Fraude:** Clasificación general y sistematización de las diversas formas en que se puede cometer fraude en una organización.

**Evidencia de Auditoría:** Información que obtiene el auditor interno para respaldar los hallazgos, recomendaciones, opiniones y conclusiones del trabajo, la que debe ser: fiable (la mejor obtenible mediante el uso de técnicas apropiadas), relevante (que soporte las observaciones y recomendaciones y que sea consistente con los objetivos del trabajo), suficiente (que sea adecuada en la cantidad requerida para emitir una opinión respecto de un objetivo específico de auditoría) y útil (que facilite el aseguramiento de que la organización cumplirá con sus objetivos estratégicos).



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Fecha: <b>11-5 FEB. 2017</b> <span style="float: right;">Página 7 de 65</span> Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.

**Factores Críticos de Riesgos Globales:** Variables que vinculan en algún grado las materias del Universo de Auditoría con los riesgos críticos en la organización (impacto). Son criterios para identificar áreas que presentan oportunidades de agregar valor por parte de la auditoría interna a organización y pueden ser considerados como "filtros" para priorizar las materias del Universo de Auditoría.

**Formulario de Formalización de Compromisos:** Documento a través del cual, las Jefaturas de las Subdirecciones, Divisiones o Departamentos que han sido observados en el informe de auditoría, se comprometen a realizar acciones tendientes a corregir, prevenir y mitigar los riesgos que pueden afectar a los objetivos de los procesos.

**Hallazgos u Observaciones:** Descripciones adecuadas de los hechos detectados por la auditoría interna en el desarrollo de su trabajo.

**Informe Ejecutivo de Auditoría:** Resumen de la auditoría donde se identifican entre otros elementos, la materia específica auditada, el alcance, el objetivo general de la auditoría, los temas relevantes que se incluyen en el informe detallado de resultados y las conclusiones generales del trabajo.

**Jefe de Auditoría Interna:** Profesional Auditor Interno gubernamental que ejerce la máxima autoridad en la actividad de auditoría interna dentro de la Institución y es el responsable de la gestión efectiva de dicha actividad.

**Mapa de Aseguramiento:** Herramienta que contribuye en la formulación del Plan Anual de Auditoría, permite a la organización identificar y abarcar las lagunas que pudiera haber en el proceso de gestión de riesgos y ofrece a las partes interesadas tranquilidad de que los riesgos estarían siendo gestionados y comunicados, y de que se cumplirían las obligaciones legales/reglamentarias.

**Materia de Seguimiento:** Proceso, programa, proyecto, área o función, o cualquier otra subdivisión establecida en una organización gubernamental, donde se realizó un trabajo de auditoría y existen compromisos pendientes de implementar, sujetos de revisión.

**Materia del Universo de Auditoría:** Cualquier tema a revisar dentro de un proceso, programa, proyecto, área o función, o cualquier otra subdivisión establecida en una organización gubernamental y que forma parte del Universo de Auditoría.

**Medios de Verificación:** Instrumentos que dan evidencia del cumplimiento de un compromiso adquirido. Por lo general, son documentos que no se pueden modificar.



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: 15 FEB. 2017	Página 8 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

**Objetivos del Trabajo:** Declaraciones establecidas por los auditores internos que definen los logros pretendidos del trabajo y responden a la pregunta: ¿Qué intenta lograr el trabajo de auditoría? Se clasifican en objetivos de auditoría generales y específicos.

**Opinión Nivel Macro:** Conclusión global o general que entrega el auditor interno, después de realizado el trabajo de auditoría en la actividad operativa, la cual se incluye en el apartado de las conclusiones generales del informe ejecutivo. Se clasifican en sistema efectivo de control interno, sistema de control interno que requiere mejoras y sistema insatisfactorio de control interno.

**Opinión Nivel Micro:** Conclusión que entrega el auditor y que sirve para diferenciar los hallazgos graves de aquellos que son de común ocurrencia o producto del desarrollo normal de cualquier actividad operativa. Estos se clasifican en criticidad alta, media y baja.

**Orden de Auditoría:** Documento mediante el cual el Jefe de Auditoría Interna, encomienda realizar un trabajo, ya sea a un auditor interno, o a un equipo de auditores.

**Organización Gubernamental:** Servicio, órgano o entidad dependiente de la Administración del Estado.

**Papeles de Trabajo:** Documentación de auditoría en cualquier formato que contiene el registro de los procedimientos y pruebas de auditoría aplicados, de la evidencia pertinente de auditoría obtenida y de las conclusiones alcanzadas por el auditor interno. Deben tener una estructura estándar que permita a otros llegar a las mismas conclusiones a las que llegó quien realizó el trabajo.

**Plan Anual de Auditoría Interna:** Documento que establece el enfoque general y los énfasis del trabajo que desarrollará la unidad de auditoría para un periodo determinado, generalmente un año. El Plan Anual de Auditoría debe individualizar cada trabajo que lo compone y definir en forma global los riesgos críticos de la actividad operativa, los objetivos y alcance globales del trabajo, y las estimaciones de recursos humanos y financieros. La formulación del Plan Anual comprende desde el conocimiento y comprensión de la organización hasta la formulación y aprobación del Plan Anual de Auditoría.

**Plan de Acción:** Medidas, tareas, labores o trabajos comprometidos para cada hallazgo una vez finalizada la auditoría, por parte de los responsables de la actividad evaluada. Cuando corresponda, se deberán incluir las medidas tomadas frente a cada hallazgo, antes de la emisión del informe final. En este último caso, es necesario señalar si la medida es suficiente para concluir o levantar la observación.



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: 15 FEB. 2017	Página 9 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

**Procedimientos de Auditoría:** Técnicas y/o métodos que el auditor interno utiliza para obtener la evidencia necesaria que permita alcanzar los objetivos de auditoría generales y específicos, establecidos en el programa de auditoría.

**Programa de Auditoría:** Plan detallado que señala el propósito de la auditoría, las condiciones y limitaciones del trabajo, la estimación del tiempo que tomará la auditoría, los objetivos específicos, pruebas a aplicar y todos aquellos puntos que por su naturaleza ameriten ser definidos antes de iniciar una auditoría. Cuando la jefatura instruya una revisión acotada a un tema o que no involucre el levantamiento de procesos, se utilizará el formato "Programa abreviado de auditoría".

**Proveedores de Aseguramiento:** Aquellos, distintos de la auditoría interna, que realizan una función de revisión, auditoría, fiscalización, etc., cuyo objetivo principal es entregar una opinión técnica sobre el diseño o funcionamiento de temas específicos y críticos en la organización gubernamental.

**Pruebas de Auditoría:** Procedimientos de auditoría aplicados, de acuerdo a lo definido en el programa de auditoría, para probar algo. Deberán quedar detalladas y documentadas en los papeles de trabajo.

**Recomendaciones de Auditoría:** Acciones, tareas o actividades, sugeridas y/o solicitadas por el auditor interno, a los responsables de la actividad operativa evaluada, con la finalidad de corregir, prevenir, mitigar o evitar la causa del hallazgo y los efectos producidos o que se podrían producir ante la materialización de un riesgo.

**Responsable Operativo:** Personal responsable de la dirección de la actividad operativa donde se realizará el trabajo de auditoría.

## 5. RESPONSABILIDADES

### Jefe Departamento Auditoría Interna (DAI)

Depende directamente del Director Nacional y sus funciones son:

- Coordinar y evaluar el sistema de control interno del Instituto y proponer las correcciones, mejoras y recomendaciones al Director Nacional y coordinar su implementación.
- Elaborar y proponer para su aprobación al Director Nacional, el Plan Anual de Auditoría Basado en Riesgos, de acuerdo a las directrices establecidas por el Consejo de Auditoría Interna General del Gobierno CAIGG.
- Solicitar oportunamente al Director Nacional la aprobación de las modificaciones a las que tenga lugar tanto el Plan Estratégico de Auditoría Interna, como el Plan Anual de Auditoría basado en riesgos, e informar periódicamente su estado de



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Fecha: <b>17 FEB. 2017</b>	Página 10 de 65
		Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

avance, de acuerdo con directrices del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.

- Informar de los resultados de los trabajos de auditoría al Director Nacional, quien posteriormente a través del Departamento de Transparencia y Documentación remite los resultados a los responsables operativos mediante documento conductor.
- Informar de los resultados de los trabajos de auditoría efectuados en forma mensual al Consejo de Auditoría Interna General del Gobierno.
- Realizar evaluación de operaciones o actividades específicas a petición del Director Nacional.
- Promover la coherencia de las políticas y actividades del Departamento de Auditoría Interna, con aquellas emanadas de la autoridad Presidencial, las orientaciones dadas por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, y respecto de la acción de otras organizaciones del estado.
- Elaborar informes específicos para el Director Nacional, en los que se alerte sobre anomalías graves o posibles infracciones legales que requieran urgente acción o rectificación.
- Dar cumplimiento a las observaciones emanadas de los informes de auditoría efectuados por Contraloría General de la República en concordancia con las unidades auditadas.
- Dar cumplimiento a las observaciones emanadas de las fiscalizaciones efectuadas por la Superintendencia de Seguridad Social y Superintendencia de Pensiones en concordancia con las unidades auditadas.
- Proveer mensualmente al Departamento de Transparencia y Documentación de la información de Transparencia Activa de la Ley N° 20.285.
- Participar en representación del Instituto, en el Comité de Auditoría Ministerial.
- Responder a las instrucciones específicas que sobre la materia ha impartido el Presidente de la República a la administración y las especificaciones y orientaciones técnicas emanadas del Consejo de Auditoría Interna General del Gobierno para el fortalecimiento de las estructuras de auditoría interna en el Estado.
- Proponer al Director Nacional, la estructura orgánica del departamento o modificaciones a ésta, las que una vez aprobadas deberá implementar.
- Dirigir, coordinar y evaluar al personal bajo su dependencia, en base al logro de los objetivos estratégicos y al cumplimiento de las metas del Instituto promoviendo adecuados ambientes de trabajo, y fortaleciendo el compromiso de los funcionarios.
- Proporcionar al Departamento de Planificación y Control de Gestión, la información de su área de responsabilidad, necesaria para la elaboración mensual del Informe de Gestión.
- Dar cumplimiento al convenio de desempeño de Alta Dirección Pública definido por el cargo.



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: 15 FEB. 2017	Página 11 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

- Dar cumplimiento al Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG) y del Convenio de Desempeño Colectivo.

### Auditor Interno

Depende directamente del Jefe Departamento de Auditoría Interna y sus funciones son:

- Elaborar y emitir programas de auditoría, conforme a lo establecido en el Plan Anual de Auditoría.
- Ejecutar auditorías internas, emitiendo informes con el resultado de los hallazgos detectados y proponiendo acciones de mejoras.
- Reportar a la Jefatura del Departamento de Auditoría Interna respecto al desarrollo y resultados de los trabajos encomendados, con la finalidad de comunicar el estado de avance y asegurar el cumplimiento de los objetivos establecidos en tiempo y forma.
- Realizar seguimiento a los planes de acción comprometidos como respuesta por los responsables operativos respecto de los hallazgos y recomendaciones de auditoría interna, para asegurar que estos sean subsanados.
- Apoyar a la Jefatura del Departamento de Auditoría Interna, en el cumplimiento de las exigencias y requerimientos extraordinarios solicitados tanto por el Director Nacional, Ministerio del Trabajo y del CAIGG.
- Apoyar a la Jefatura del Departamento de Auditoría Interna, mediante la asesoría técnica especializada en materias de auditoría y control interno, para proponer medidas de mejoramiento de la gestión.
- Guardar bajo estricta reserva la información y documentos a que tenga acceso y conocimiento en el cumplimiento de sus funciones.
- Disponibilizar oportunamente en disco compartido del Departamento de Auditoría Interna Disco "L", la información y documentación de los trabajos de auditoría.

### Auditor Tecnología de la Información (TI)

Depende directamente del Jefe Departamento de Auditoría Interna y sus funciones son:

- Apoyar a la Jefatura del Departamento de Auditoría Interna, mediante la asesoría técnica especializada en materias de TI.
- Análisis de integridad, fiabilidad y certeza de la información a través del estudio de datos remitidos por las áreas auditadas.
- Análisis de datos a través de herramientas TI, y síntesis de conclusiones.
- Sugerir la implantación oportuna de controles y procedimientos TI que se requieren para asegurar datos consistentes.



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: 15 FEB. 2017	Página 12 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

- Guardar bajo estricta reserva la información y documentos a que tenga acceso y conocimiento en el cumplimiento de sus funciones.

### Auditor supervisor

Depende directamente del Jefe Departamento de Auditoría Interna y sus funciones son:

- Realizar seguimiento al Plan Anual de Auditoría.
- Revisar y asesorar técnicamente en la elaboración de los programas de auditoría.
- Llevar un control de los tiempos invertidos por el auditor o equipo de auditores en todo el proceso de auditoría.
- Realizar seguimiento a la ejecución de las auditorías, revisando los documentos de trabajo que sustentan las revisiones de los auditores, con el fin de detectar desviaciones oportunamente.
- Revisar y asesorar técnicamente en la elaboración de los informes de auditoría.
- Subrogar al Jefe del Departamento Auditoría Interna en su ausencia, dando cumplimiento a las funciones del cargo.
- Coordinar con los Auditores Internos y los departamentos del Instituto, los compromisos cuyo status se encuentren fuera de plazo.
- Revisar el cumplimiento mensual de la Gestión del DAI en conjunto con el Departamento de planificación y control de Gestión.
- Coordinar las capacitaciones internas y externas de la unidad, solicitadas en el programa de Desempeño Colectivo y Plan Anual de Capacitaciones respectivamente.

### Secretaria

Depende directamente del Jefe Departamento de Auditoría Interna y sus funciones son:

- Recepcionar y despachar toda la correspondencia del departamento, asignándole un número correlativo y fecha de ingreso.
- Despacho de correspondencia al CAIGG. El despacho de los oficios se realiza en forma mensual y se adjunta el Programa de auditoría, Informe de Auditoría, Formato planilla CAIGG que acompaña el informe de auditoría. Además se despacha una planilla de Informe Actividades Auditorías en Proceso, donde se enumeran las auditorías que aún no se encuentran finalizadas.
- Redactar oficios, cartas u otros medios escritos a solicitud de la jefatura para solicitar o responder requerimientos de otras áreas internas o externas del IPS.



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: 15 FEB. 2017	Página 13 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

- Mantener un registro físico y digital de cada trabajo de auditoría interna realizado acorde al control de registros establecido en el punto 8 del presente Procedimiento de Auditoría.

## 6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

El procedimiento de auditoría se divide en tres etapas principales, el Plan Anual de Auditoría Interna, la Planificación de Auditoría Interna y la Ejecución de la Auditoría, la cual termina con el seguimiento de los compromisos de auditoría.

### 6.1 PLAN ANUAL DE AUDITORÍA INTERNA

#### Plan Anual de Auditoría Interna basado en riesgos.

La elaboración del Plan Anual de Auditoría Interna Basado en Riesgos es responsabilidad del Jefe del Departamento de Auditoría Interna del IPS y requiere de un análisis integral por parte de la función de auditoría de todos los elementos internos y externos a la organización, con la finalidad de determinar los eventos que cuentan con la mayor relevancia para cumplir con la misión y objetivos estratégicos, y que a su vez, cuentan con el mayor nivel de riesgo. Sobre la base de estos elementos, se formula el Plan Anual de Auditoría que incluye los trabajos que deberían requerir mayor dedicación para la función de auditoría interna, de consultoría, de seguimiento, los rutinarios y obligatorios por normativa, los requeridos por el jefe de servicio y las horas de capacitación que se realizarán durante el año planificado.

#### Marco para la Formulación del Plan de Anual de Auditoría basado en riesgos.

Sobre la base de los Documentos Técnicos emitidos por el CAIGG, se establece el marco para la Formulación del Plan Estratégico de Auditoría Interna, cuya descripción global contiene los siguientes pasos:

- Determinar el Universo de Auditoría, a través de la consulta de diversas fuentes para obtener información de todos los elementos y temas relevantes para el organismo, tanto de nivel estratégico, legal, entorno, organizacional, sistemas de información, recursos humanos y financieros.
- Examinar y determinar los contextos críticos globales que pueden afectar al IPS, considerando aquellos de carácter externo, como los económicos, medioambientales, sociales, tecnológicos y de regulación, y los de carácter interno, tales como los de infraestructura, personal, procesos, tecnologías, comunicaciones y presupuesto



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: 17 FEB. 2017	Página 14 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

- Priorizar las materias contenidas en el Universo de Auditoría para incluirlas como trabajos en el Plan Anual de Auditoría, que considera establecer los criterios y ranking de prioridades basado en la importancia y el nivel de impacto de los procesos, programas, proyectos, áreas o funciones para el éxito del Instituto y el cumplimiento de sus objetivos estratégicos y de servicio a los ciudadanos.
- De acuerdo a la priorización realizada en el Ranking, se formula el Plan Anual de Auditoría, el que debe reflejar entre otros: los tipos de trabajo a realizarse, las actividades operativas donde se realizará el trabajo, el objetivo y alcance general de los trabajos, y las estimaciones de uso de recursos para el período planificado.
- Formulados el Plan Anual de Auditoría debe ser discutido con el Jefe de Servicio, sometiéndolo a su aprobación final y posterior envío al CAIGG para su verificación técnica.
- Por último, el avance de la ejecución del Plan Anual de Auditoría, debe ser evaluado y controlado por el Jefe de Auditoría Interna con la finalidad de tomar las medidas necesarias cuando se produzcan demoras u obstáculos que pongan en riesgo la ejecución total o parcial de dicho Plan.

Lo anterior, se traduce en un documento formulado anualmente, que refleja los objetivos para el año siguiente, los tipos de auditoría a realizar, gubernamentales, ministeriales o solicitadas por la Dirección Nacional del IPS; las actividades de aseguramiento, consultoría, seguimiento o rutinarias; el alcance general de las auditorías y las estimaciones de uso de recursos para el período, entre otros antecedentes. El plan se elabora de acuerdo a requerimientos específicos definidos en la matriz de riesgos de la institución, objetivos gubernamentales y ministeriales. Su formulación y presentación debe considerar un tiempo prudente para que sea aprobado por el Director Nacional y presentado ante el CAIGG para su consideración técnica y aprobación.

### 6.1.1 ETAPAS DE LA ELABORACION DEL PLAN DE AUDITORÍA

Las etapas para la elaboración del Plan de Auditoría son las siguientes:

#### 1) Revisión de los lineamientos generales para el desarrollo del Plan.

Al término del año vigente, la Jefatura del Departamento de Auditoría Interna y auditor(es) designado(s), efectúa una revisión de las instrucciones y lineamientos necesarios para elaborar la planificación de las auditorías a realizar durante el año siguiente que permitan considerar los riesgos y factores internos y externos que podrían afectar el desarrollo de este Plan. Para dicho efecto se consideran los Documentos Técnicos proporcionados por el CAIGG, en conjunto con el análisis de la información obtenida de:

- Plan Anual de Auditoría vigente.
- Modificaciones efectuadas al Plan Anual de Auditoría vigente (si las hubieren).



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>17 FEB. 2017</b>	Página 15 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

- Matriz de Riesgo Institucional vigente.
- Programa de Seguimiento vigente.
- Informes de auditoría.
- Respuesta a informes de auditoría por hallazgos detectados por parte de las Unidades auditadas.
- Observaciones efectuadas en Informes de organismos supervisores (Contraloría General de la República, Superintendencia de Pensiones, Superintendencia de Seguridad Social).
- Solicitudes extraordinarias de auditoría.
- Investigaciones sumarias y procesos sumariales.

## 2) Elaboración del Informe de Diagnóstico.

El Jefe del Departamento de Auditoría Interna elabora el Informe de Diagnóstico, en base a la revisión y análisis de los lineamientos requeridos para la elaboración del Plan.

El Informe de Diagnóstico contiene los antecedentes generales del Instituto, su misión, los valores institucionales, objetivos estratégicos institucionales, los productos estratégicos, los factores de riesgo críticos globales utilizados y su ponderación estratégica, definidos de acuerdo a la metodología establecida en el Documento Técnico emitido por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, el ranking de materias de auditoría, la justificación de materias de auditoría con criticidades altas no consideradas en el Plan Anual de Auditoría, la explicación detallada de actividades solicitadas por la Dirección Nacional, los indicadores de control de avance y resultados y la determinación de las horas hombre de auditoría.

## 3) Elaboración del Plan Anual de Auditoría para el siguiente año calendario.

Sobre la base de los resultados obtenidos en el Informe de Diagnóstico, se realizará el Plan Anual de Auditoría, el que será sometido a revisión y validación del Director Nacional del IPS. Durante el año, cuando sea necesario hacer ajustes al Plan por motivos de actualización, éstos deberán formalizarse trimestralmente.

El Plan Anual de Auditoría comprende la totalidad de los trabajos de auditoría que se realizarán durante el año calendario vigente, por lo cual debe incluir, además de las materias priorizadas en base a riesgos por el auditor interno respecto del Universo de Auditoría, los trabajos de aseguramiento; los trabajos de solicitudes extraordinarias de la autoridad, los de consultoría, los rutinarios, los obligatorios por normativa y los de seguimiento.

Para este efecto, se debe completar el detalle del Plan de Auditoría según el formato requerido por el CAIGG, el cual solicita completar 7 tablas correspondientes a los distintos trabajos a realizar que tienen los siguientes títulos:



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: 15 FEB. 2017	Página 16 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

1. Trabajos de Auditoría en Base a Análisis de Riesgo (ASEG).
2. Trabajos de Consultoría (CONS).
3. Trabajos de Seguimiento (SEG).
4. Trabajos Rutinarios y Obligatorios por Normativa (RUT).
5. Trabajos Solicitados por el Jefe de Servicio (DIR).
6. Resumen de Horas Estimadas.
7. Carta Gantt.

El Plan Anual de Auditoría debe incluir en su encabezamiento, la información de identificación del Servicio, su dependencia, año planificado, versión, fecha de emisión y código del Plan Anual de Auditoría. Las columnas a completar en cada una de las primeras cinco tablas requeridas son las siguientes:

- **Código de Trabajo:** Corresponde a la identificación con un código único de cada trabajo consignado en el Plan Anual de Auditoría. Existen 5 Códigos de Trabajo, que identifican distintas categorías, según el tipo de trabajo, de acuerdo al siguiente detalle:
- **Nombre de Trabajo:** Identifica el nombre de la auditoría para el código de trabajo correspondiente.
- **Tipo de Trabajo:** Se debe consignar si el trabajo de auditoría o consultoría contenido en el Plan Anual de Auditoría es un requerimiento de tipo Gubernamental (G), Ministerial (M) o Institucional (I).
- **Objetivo General del Trabajo:** Corresponde a los propósitos globales que se pretende alcanzar para cada trabajo incluido en el Plan Anual de Auditoría.
- **Proceso Transversal en el Estado:** Corresponde a la clasificación de cada actividad operativa donde se realizará el trabajo de auditoría de acuerdo a la definición realizada por el CAIGG sobre "Procesos Transversales en la Administración del Estado".
- **Alcance General:** Es una declaración global de lo que abarcará cada trabajo. Es decir, definir los ámbitos específicos, los límites, el período que se considerará y los lugares físicos o virtuales incluidos en el trabajo. En los trabajos de aseguramiento, la determinación del alcance general podrá ser redefinida en la planificación del trabajo, cuando después del estudio o encuesta preliminar se determine específicamente y en forma fundada; las materias, muestras, montos, límites, período y lugares que considerará el alcance de cada trabajo de auditoría.
- **Frecuencia:** Se indica la frecuencia con que se realizarán los trabajos incluidos en el Plan Anual de Auditoría: Anual, Semestral, Trimestral.



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>17 FEB. 2017</b>	Página 17 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

- Riesgos Críticos Globales:** Deben identificarse los principales riesgos globales que podrían afectar los objetivos de la actividad operativa donde se realizará el trabajo. Los riesgos globales son aquellos eventos que podrían impedir o demorar el cumplimiento de los objetivos estratégicos, operativos, de eficiencia, eficacia y legalidad, y de información financiera y no financiera de una actividad operativa. Para los trabajos de aseguramiento, los riesgos globales podrán ser redefinidos posteriormente en la Etapa de Planificación del Trabajo.
- Equipo de Auditoría:** Se debe identificar a la(s) persona(s) que realizarán los trabajos de auditoría en el transcurso del año y las áreas a tratar por cada uno de ellos. Si se trata de un equipo de trabajo, se debe identificar al profesional que estará a cargo y que tendrá responsabilidades de supervisión en el trabajo.
- Horas de Auditoría:** Se debe consignar y relacionar el número de horas de auditoría preliminarmente estimadas para la realización de cada trabajo de auditoría, desde su planificación hasta el informe final.
- Mes Inicio:** Se indica el mes de inicio del trabajo asignado.
- Mes Término:** Se indica el mes de término del trabajo asignado.
- Materia de Seguimiento:** esta columna se agrega solo en la tabla de "Trabajos de Seguimiento", e identifica el Proceso objeto de seguimiento y/o los compromisos pendientes emanados de informes de auditoría o informes de la Contraloría General de la República, de la Superintendencia de Pensiones o Superintendencia de Seguridad Social.

Además de la información común solicitada en las tablas anteriores, en el caso de la tabla de "Trabajos de Seguimiento" se debe indicar si incluye o no el anexo respectivo. En el caso de la tabla "Trabajos Solicitados por el Jefe de Servicio" se debe indicar el tipo de auditoría según su código de trabajo. En el caso de la tabla "Resumen de horas estimadas" se debe indicar la cantidad de horas disponibles para el año, las horas estimadas para capacitación, para trabajos planificados y para trabajos no planificados, además de indicarse los nombres, firma y fecha de los responsables de la Formulación del Plan, Revisión y Validación del Plan y Aprobación del Plan.

En la Carta Gantt se deben incluir todos los trabajos que se encuentran en el Plan Anual de Auditoría, señalando para cada uno de ellos, el Código de Trabajo, Nombre del Trabajo y los meses de ejecución del trabajo en el año calendario.



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: 15 FEB. 2017	Página 18 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

#### 4) Aprobación y envío de Plan Anual de Auditoría para revisión y validación.

Durante el mes de enero del año en curso, a través de Oficio Ordinario, el Jefe del Departamento de Auditoría Interna remite al Director Nacional del IPS el Plan Anual de Auditoría con su correspondiente Informe de Diagnóstico para someterlo a su revisión. En caso de existir observaciones al Plan, se devolverá al Departamento de Auditoría Interna para que éste efectúe las modificaciones correspondientes, con objeto de obtener la aprobación final del documento. La Secretaria del Departamento de Auditoría Interna mantendrá en archivo copia del oficio conductor y de los documentos remitidos.

#### 5) Envío del Plan Anual de Auditoría al CAIGG.

Una vez aprobado el Plan por el Director Nacional IPS, éste enviará a través de oficio Ordinario de la Dirección Nacional, en el mes de diciembre o enero el Plan Anual de Auditoría, con el correspondiente Informe de Diagnóstico, adjuntando las planillas que el CAIGG requiera según instrucciones, tales como: la Planilla de Factores Críticos Globales, Planilla Indicadores del Plan anual y el Anexo Compromisos Pendientes de Implementar. El oficio va dirigido al Auditor(a) General del CAIGG, con copia al Auditor(a) Ministerial, al Jefe Departamento de Transparencia y Documentación de IPS y al Jefe Departamento Auditoría Interna del IPS.

La Secretaria del Departamento de Auditoría Interna, deberá mantener copia del oficio de la Dirección Nacional remitido al CAIGG y de la documentación adjunta, en el archivo del Departamento.

#### 6) Difusión del Plan Anual de Auditoría a la totalidad de funcionarios.

El Jefe del Departamento Auditoría Interna, será responsable de dar a conocer la planificación de las auditorías para el año en curso, a la totalidad de funcionarios del IPS, a través de la Intranet Institucional y a los auditores internos vía correo electrónico.

#### 7) Trabajos de Seguimiento

En el caso de los trabajos de seguimiento, por cada materia de seguimiento, se deberá adjuntar al Plan Anual de Auditoría un Anexo con los compromisos pendientes de implementar al 31 de diciembre de cada año, cualquiera sea su origen. Estos deben ser parte de los Planes de Acción o de Compromisos formulados por los responsables operativos, ya sea para responder tanto a las observaciones de los informes emitidos por la auditoría interna, Contraloría General de la República u otros proveedores de aseguramiento. Lo anterior, sin perjuicio de los seguimientos que se realizarán a los compromisos generados respecto de informes emitidos por la auditoría interna, Contraloría General de la República u otros proveedores de



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 19 de 65
		Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

aseguramiento, que tienen vencimiento durante el transcurso del año planificado. Estos pueden quedar reflejados en forma genérica en el Plan Anual de Auditoría.

## 6.2. PLANIFICACIÓN DEL TRABAJO DE AUDITORÍA INTERNA

El objetivo de la presente etapa, es garantizar que los trabajos considerados en el Plan Anual de Auditoría, se realicen de manera eficaz, aseguren el uso eficiente de los recursos y el cumplimiento de los objetivos.

Para lo anterior, se estableció una metodología de trabajo basada en los lineamientos impartidos por el CAIGG, en sus Documentos Técnicos referidos a la "Planificación del Trabajo de Auditoría Interna"; la que considera las actividades y elementos que a continuación se presentan:

### 1) Emisión de la Orden de Auditoría Interna.

Una vez que el Plan Anual de Auditoría se encuentre aprobado, será remitido a los auditores internos mediante correo electrónico del Jefe del Departamento de Auditoría Interna, quedando así notificados de los trabajos de auditoría que deberán efectuar durante el año y por ende, podrán comenzar a recabar la información necesaria para las revisiones asignadas. No obstante lo anterior, cada vez que se cumpla la fecha de inicio de una auditoría de acuerdo a la calendarización establecida en el plan, la Jefatura del departamento solicitará a la secretaria, emitir el documento "Orden de Auditoría Interna" (Anexo N° 1), con el fin de asignarla formalmente a un auditor o equipo de auditores internos, estableciendo en ella:

- Identificación del trabajo de auditoría (número asignado; código y nombre acorde al Plan Anual de Auditoría; auditores responsables de su ejecución; tipo de objetivo; horas asignadas; y fechas de inicio y término del trabajo de auditoría).
- Objetivo general de auditoría.
- Alcance de la revisión.
- Fecha de entrega del Programa de Auditoría y documentación que debe acompañar (se debe señalar cuando corresponda utilizar formato abreviado).
- Fecha de entrega del Informe de Auditoría versión borrador, y documentación que debe acompañar (se debe señalar cuando corresponda utilizar formato abreviado).
- Fecha de entrega del Informe de Auditoría versión final, y documentación que debe acompañar.

La secretaria del departamento, solicitará al equipo de auditores internos asignados, consignar su firma en el documento emitido, como señal de toma de conocimiento de la responsabilidad que les compete en el cumplimiento de los plazos



	<p align="center"><b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	<p align="center"><b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 20 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

establecidos. Posteriormente, entregará una copia timbrada a cada auditor, y conformará una carpeta física, donde archivará tanto la orden firmada por los auditores, como toda la documentación que éstos le presenten en papel, en el transcurso de la auditoría. La secretaria registrará en la carátula de la carpeta, las fechas de entrega de documentos, acorde a lo estipulado en la Orden de Auditoría.

**2) Estudio preliminar del área operativa donde se realizará el trabajo.**

El auditor interno realizará una evaluación preliminar de la actividad operativa donde se efectuará la revisión, con el fin de planificar adecuadamente el trabajo de auditoría y obtener información útil para la elaboración del programa de trabajo; la que puede efectuarse mediante:

- **Encuestas o cuestionarios preliminares**, elaborados por el auditor interno, con el fin de: recopilar información relevante de tipo general y específica, familiarizarse con las actividades, procesos, procedimientos, riesgos y controles, identificar las áreas en las que se deberá poner énfasis en el trabajo, lograr comentarios y sugerencias de parte de responsables operativos y de otros interesados.
- **Reuniones preliminares**, coordinadas por el auditor interno con el objeto de obtener información, entre otros, sobre: objetivos, alcance y oportunidad en que se realizará el trabajo de auditoría; factores claves que afectan la actividad operativa; identificar requerimientos, contactos claves, documentos y registros requeridos; y determinar a qué instalaciones y localidades se requiere acceso.
- **Identificación de las principales fuentes de información**, para determinar su impacto sobre los objetivos y alcance del trabajo, considerando fuentes tales como documentos de trabajo, informes, compromisos, problemas detectados y métodos empleados para solucionarlos, provenientes de auditorías anteriores, ya sea internas o externas; asimismo resoluciones de asignación de funciones, responsabilidades y autoridad; entre otros.
- **Procedimientos analíticos**, los que permitirán examinar y evaluar información crítica dispuesta en planillas, bases de datos o registros manuales; mediante la comparación y estudio de la información relacionada con la actividad operativa, para obtener alertas o tendencias de comportamiento de la información y operaciones.

Cabe señalar que las herramientas descritas, son procesos rápidos para la recopilación de información, sin que necesariamente impliquen una verificación detallada.



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 21 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

### 3) Levantamiento y evaluación, de riesgos del área operativa donde se realizará el trabajo.

En base a los objetivos institucionales y a la actividad operativa que abarcará la revisión; el auditor interno identificará los procesos, subprocesos y etapas, asociados a las actividades operativas que se auditarán; determinará los riesgos relevantes que los afectan; los evaluará en base a su nivel de impacto y probabilidad; establecerá si existen y cuentan con controles adecuados y suficientes para mitigarlos y comprobará que se encuentran contemplados en la Matriz de Riesgos Institucional vigente a la fecha de revisión. En caso que la actual matriz no considere los elementos levantados por el auditor interno, este propondrá dentro el programa de auditoría, una matriz acotada para efectos de la revisión, debiendo justificar en el mismo documento, la incorporación de los mencionados elementos. La matriz propuesta por el auditor interno, permitirá enfocarse en los riesgos más importantes y facilitará la organización de las actividades respecto de los objetivos del trabajo.

Después del análisis de los riesgos y del diseño de los controles asociados, el auditor interno priorizará aquellos riesgos y controles que deberían ser incluidos en el programa de auditoría, de acuerdo a los criterios que se adopten (riesgo inherente, riesgo residual, o una combinación de estos criterios). El criterio que se adopte para priorizar, dependerá entre otros factores; del juicio profesional del auditor interno, de la confianza que el auditor haya obtenido del análisis del diseño de los controles, de la severidad y nivel de impacto de los riesgos, y de la naturaleza de la actividad operativa.

### 4) Evaluación de Riesgos de Fraude

El auditor interno deberá considerar el riesgo potencial de fraude en la evaluación del sistema de control y en la determinación de los procedimientos de auditoría; con el fin de obtener un aseguramiento razonable de que se logren los objetivos y se detecten las deficiencias materiales de control.

Para realizar una evaluación de riesgos de fraude, el auditor interno deberá:

- Inicialmente, Identificar los riesgos de fraude, reuniendo información para identificar la población de los riesgos de fraude aplicable en la institución, considerando: todos los escenarios, incentivos, presiones y oportunidades para cometer fraude; y riesgos específicos de fraudes de tecnologías de la información. Se responderá preguntas como por ejemplo: ¿Cómo puede un perpetrador de fraude explotar las debilidades en el sistema de control?, ¿Cómo puede un perpetrador anular o eludir los controles?, ¿Qué puede hacer un perpetrador para ocultar el fraude? La Matriz de Riesgos Institucional también es una herramienta que puede utilizar para identificar y analizar los riesgos de fraude.



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: 15 FEB. 2017	Página 22 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

- Luego, elaborar una lista de los riesgos identificados y evaluados, en base a su probabilidad e impacto, considerando: la información histórica; conocimiento de los esquemas de fraude; entrevistas con el personal y con los dueños de procesos; y cómo los responsables operativos han orientado la identificación de riesgos y realización de análisis de costo beneficio, de controles o procedimientos específicos que se desea implementar para detectar fraude.
- Consiguientemente, asignar los riesgos y los planes, a las personas y/o departamentos que puedan verse afectados, e identificar los controles claves asociados, con el fin de evaluar el diseño y eficacia de los mismos.
- Por último, determinar los riesgos residuales, e incorporar la respuesta al riesgo de fraude que la institución (o área operativa) ha desarrollado, si esta existiese.

El auditor interno deberá respaldar la evaluación de riesgos de fraude efectuada.

Si en la evaluación de riesgos de fraude efectuada, se detectan deficiencias significativas de control, el auditor interno deberá:

- Realizar procedimientos adicionales para determinar si ha ocurrido fraude.
- Evaluar si se han tomado suficientes medidas correctivas y oportunas, respecto de las deficiencias de control observadas.
- Determinar si existe supervisión activa de los programas preventivos para fraude, en el caso que estén implementados en el área auditada.
- Recomendar una investigación profunda, en caso de existir antecedentes que lo ameriten.

Los criterios de priorización pueden ser los mismos o similares a los que se utilizan para los riesgos que no son de fraude y que se describieron en la "Matriz Preliminar de Riesgos y Controles" o "Matriz de Planificación de Riesgos y Controles".

#### Herramientas para detectar fraude.

- Procedimientos Analíticos: Estas técnicas permiten examinar y evaluar información dispuesta en planillas, bases de datos o registros manuales; mediante la comparación y estudio de toda la información relacionada con la actividad operativa. El resultado de esa comparación es entregar alertas o tendencias tales como ausencia de diferencias cuando se espera que estas ocurran; desviaciones significativas en las tendencias de flujos de emisiones o de pagos; entre otros.
- Técnica Muestreo de Descubrimiento: En la utilización de esta técnica, el auditor está interesado sólo en identificar al menos un caso en el que se produzca una posible anomalía, irregularidad, manipulación o fraude. Un solo defecto detectado



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 23 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

en la muestra, implicará realizar pruebas de auditoría de mayor complejidad o incluso un examen detallado para identificar la existencia de anomalías y asegurarse de que si tales situaciones existen, se descubrirán mediante las pruebas de auditoría.

- Técnica de Análisis de Ley de Benford, Análisis Digital, o de Frecuencias Digitales: Esta técnica es utilizada para detectar potenciales casos de fraude en listas que se originan de transacciones en las cuales se combinan números, tales como; órdenes de compra simuladas, facturas ficticias, cheques falsos, comprobantes de gastos dobles; en base a la distribución de los números consignados en los documentos. Cuando no se cumpla la distribución señalada en la Ley de Benford, se recomienda realizar pruebas de mayor complejidad o incluso un examen detallado para identificar la existencia de posibles anomalías.

#### 5) Establecimiento o redefinición de objetivos y alcance del trabajo.

##### Objetivos Generales y Específicos del Programa de Auditoría.

El auditor interno deberá definir los objetivos específicos del trabajo de auditoría, con el fin de orientar la labor en terreno para evaluar y determinar cuál es el nivel del riesgo residual efectivo. Los objetivos corresponderán a declaraciones establecidas por el auditor interno, que definirán los logros pretendidos del trabajo y responderán a la pregunta: ¿Qué intenta lograr el trabajo de auditoría? Es importante señalar que una vez iniciada la ejecución de la auditoría y en el transcurso de ella, podrían surgir observaciones, hallazgos o temas no previstos en los objetivos definidos inicialmente en el programa de auditoría; lo que podría implicar la modificación o incorporación de nuevos objetivos.

Los objetivos del trabajo se clasificarán en:

- **Objetivos generales (del trabajo completo):** Deberán ser coherentes con los incluidos previamente para cada trabajo contenido en el Plan Anual de Auditoría y deberán ser cumplidos en la ejecución de la labor a través de los objetivos de auditoría específicos.
- **Objetivos específicos:** Una vez identificados y analizados los riesgos críticos y los controles claves asociados en la actividad operativa donde se realizará el trabajo de auditoría, se definirán los objetivos de auditoría específicos (objetivos particulares que se pretende lograr en el trabajo), y se incorporarán en el programa para orientar la aplicación de las pruebas de auditoría.



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: 15 FEB. 2017	Página 24 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

### Alcance del Programa de Auditoría.

El auditor interno, deberá definir o redefinir el alcance que el trabajo de auditoría tendrá, estableciendo qué abarcará y qué no. Para ello, deberá definir las materias, muestras y montos a revisar, los límites de la auditoría, el período que se considerará para la evaluación y los lugares físicos o virtuales incluidos en este. El alcance debe considerar los sistemas, registros, personal y bienes relevantes, incluso aquellos bajo el control de terceros a la institución. Cuando corresponda, deberá explicar cuáles son las materias que se han excluido intencionalmente del ámbito de cobertura y ejecución del trabajo.

Entre otros, los siguientes elementos deberán ser considerados y respaldados, en la determinación del alcance:

- Período de tiempo a cubrir por las pruebas de auditoría.
- Descripción del universo de la auditoría.
- Tiempo asignado para llevar a cabo la auditoría.
- Datos disponibles (número de registros, ubicación, formularios, confiabilidad).
- Fundamento para la selección del lugar.
- Fundamento para establecer el tamaño de la muestra.
- Funcionarios o personal de la actividad operativa.
- Asesoramiento por parte de Auditores de Tecnologías de la Información, dependientes del Departamento de Auditoría Interna, con la finalidad de determinar la existencia de requerimientos tecnológicos, a través de una reunión entre los auditores internos y auditores TI, debiendo quedar un acta firmada con los acuerdos. En caso de no existir requerimientos tecnológicos deberá quedar establecido en el acta. Para esta reunión ocupar formato Acta de Inicio (Anexo N° 5).
- Si corresponde, asesoramiento de expertos requerido en otras materias.
- Limitaciones al alcance encontradas o previstas.

### 6) Identificación o redefinición de Criterios de Auditoría.

Los criterios de auditoría, son reglas o normas, conforme las cuales los auditores internos emitirán un juicio respecto de la evidencia obtenida en la revisión. El auditor interno identificará los criterios dependiendo del tipo de auditoría que va a desarrollar, pudiendo ser cualitativos y/o cuantitativos; estableciéndolos como elementos que permitan identificar, analizar, evaluar y registrar información (evidencia de auditoría) y en consecuencia ayudar a emitir una opinión y concluir adecuadamente respecto del trabajo.

En general, el orden a seguir en la identificación y aceptación de criterios válidos para realizar el trabajo de auditoría, debería ser:



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 25 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

- Utilizar las políticas, procedimientos, manuales e instrucciones aprobadas formalmente en la institución.
- Utilizar fuentes legales vigentes, como leyes, decretos, normas, regulaciones, circulares, entre otros.
- Utilizar métodos de comparación o validación, con otros servicios públicos; u opiniones de expertos independientes.
- Utilizar normas y marcos de control interno y gestión de riesgos (COSO I, COSO ERM, COBIT, NCh-ISO: 31000, etc.).

### **Fuentes y Criterios de Auditoría para evaluar el fraude.**

Los criterios de priorización pueden ser los mismos o similares a los que se utilizan para los riesgos que no son de fraude y que se describieron anteriormente, no obstante, algunos conceptos básicos de fraude incluyen: elementos contenidos en las normas de auditoría interna generalmente aceptadas relacionados con fraude; factores que motivan el fraude; perfil de la persona que comete fraude; conceptos básicos sobre prevención, detección e investigación de fraude; y esquema general del fraude (árbol del fraude).

### **7) Definición de Procedimientos de Auditoría.**

Una vez identificados los riesgos críticos, el auditor interno determinará los procedimientos a utilizar, el alcance para su aplicación como pruebas de auditoría y las técnicas y métodos que aplicará en terreno, para obtener la evidencia suficiente, competente, útil, relevante y necesaria, para alcanzar y obtener conclusiones referidas a los objetivos generales y específicos de auditoría establecidos previamente. La correcta y adecuada definición de procedimientos y pruebas de auditoría.

Para lo anterior, el auditor interno deberá determinar la naturaleza, extensión y tiempo para los procedimientos de auditoría que se aplicarán (pruebas).

### **Naturaleza de los Procedimientos de Auditoría.**

El auditor interno, de acuerdo a la naturaleza del trabajo y con el propósito de satisfacer los objetivos del trabajo, decidirá los procedimientos de auditoría a utilizar. A continuación se presentan los procedimientos y pruebas de auditoría, de mayor aceptación:

- **Procedimientos de Auditoría Manual – Asistida por Computador:** En este tipo de procedimiento, el auditor interno es el principal medio para su aplicación y análisis. Los que se realizan comúnmente son; consulta, observación, inspección,



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 26 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

revisión de comprobantes, rastreo, reejecución, procedimientos analíticos y conformación.

- Técnicas de Auditoría Asistidas por Computador:** En este tipo de procedimiento el auditor interno utiliza básicamente; software, sistemas y tecnologías como principal medio para su aplicación. Estos mecanismos permiten probar directamente las actividades de control creadas en sistemas de información computarizados y los datos incluidos en archivos digitales.
- Procedimientos de Cumplimiento:** Están relacionados con el grado de efectividad del sistema de control interno y tienen por objeto obtener evidencia de que los controles internos en los que el auditor basa su confianza, están siendo aplicados de acuerdo a su diseño, es decir, evaluar la adherencia del cumplimiento a los controles prescritos en la organización.
- Procedimientos Sustantivos:** Relacionados con la integridad, exactitud y validez de la información que soporta las decisiones, en caso de que se esté evaluando la gestión. Proporcionan evidencia directa sobre la validez de las transacciones y de los saldos de las cuentas de los estados contables en el caso de auditorías financieras. En general, se aplican cuando no existen medidas de control en la organización; cuando existen controles evaluados y calificadas como no adecuados en su diseño; o cuando se han aplicado pruebas de cumplimiento, determinando que las medidas de control no son aplicadas acorde con el diseño. Estos se dividen en dos:
- Procedimientos sustantivos de detalle:** Se aplican a puntos específicos seleccionados, mediante la circularización a terceros, observación de activos, análisis de cuentas, inspección de documentos, reejecución de cálculos, pruebas de flujos de transacciones, entre otros.
- Procedimientos analíticos sustantivos:** Incluyen comparaciones de saldos de las cuentas registradas con las expectativas del auditor. Una premisa básica, es que las relaciones generales entre los datos de los estados financieros tengan una continuidad razonable, salvo que las condiciones del contexto cambien, lo que implica un cambio en dicha relación. Lo anterior, con el fin de investigar las causas de fluctuaciones significativas

**Nota:** Cualquiera de las clasificaciones descritas, es de utilidad aplicarlas como pruebas de auditoría en riesgos de fraude, dependiendo de la naturaleza y características de la actividad operativa donde se realizará el trabajo de auditoría.



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: 15 FEB. 2017	Página 27 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

### Extensión y Tiempo de los Procedimientos de Auditoría.

El auditor interno determinará la cantidad de evidencia que necesariamente debe obtener para satisfacer los objetivos del trabajo, respaldar las conclusiones y las recomendaciones en forma fundada, y definirá cuándo (momento) se realizarán las pruebas de auditoría y cuánto tiempo (período) durarán en su aplicación.

### 8) Formulación del Programa de Trabajo de Auditoría Interna.

En base a las actividades de planificación desarrolladas previamente por el auditor interno, éste confeccionará el documento "Programa de Auditoría", cuya finalidad será orientar el trabajo para cumplir con los objetivos generales y específicos de auditoría. El documento deberá ser hecho a medida, ya que los procedimientos y pruebas que se requieren aplicar, serán distintos según el trabajo de auditoría que se trate (en casos excepcionales podrán existir programas estandarizados, por ejemplo cuando exista un ambiente estable de operación, cuando se trate de múltiples ubicaciones geográficas que operan de igual manera, o se trate de revisiones repetidas en el mismo lugar).

Al inicio de cada trabajo el auditor deberá comenzar a elaborar el programa con el sello de agua "Borrador", el cual irá perfeccionando a medida que avanza en el conocimiento de la actividad a revisar. Deberá dar cuenta de lo anterior, mediante la disponibilización del documento en el Disco "L", documento que deberá actualizar semanalmente hasta terminar el borrador completo del programa (solo deberá quedar un archivo en formato Word, siempre el más actualizado). Lo anterior, permitirá al Supervisor realizar revisiones periódicas al programa borrador y sus avances, y asimismo, solicitar al auditor que efectúe las modificaciones o correcciones respectivas.

Una vez obtenido el borrador completo del programa, el auditor deberá enviarlo en formato Word mediante correo electrónico al Supervisor y Jefatura del Departamento de Auditoría Interna; e imprimirlo y entregarlo con el sello de agua a la Secretaria, para que lo archive en la carpeta física de la auditoría. Todo lo anterior, dentro de los plazos establecidos en la Orden de Auditoría.

Luego, el programa deberá ser revisado por el Supervisor, con el fin de solicitar al auditor las correcciones, modificaciones y/o sugerencias correspondientes, hasta obtener el borrador final del programa. Una vez obtenida la versión final del borrador, el auditor lo enviará por correo electrónico a la Jefatura (con copia al Supervisor), para su revisión final; quién informará de su aprobación por la misma vía; tanto al equipo de auditores, como al Supervisor. Finalmente, los auditores imprimirán 5 copias del programa aprobado (previa eliminación del sello de agua "Borrador"), las cuales deberán formalizarse mediante la obtención de la firma de cada uno de ellos y



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: 15 FEB. 2017	Página 28 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

de la Jefatura. La secretaria archivará las copias en la carpeta física de la auditoría, hasta su despacho a las partes interesadas al finalizar la auditoría. La Secretaria digitalizará una de las copias firmadas, para subirla al Disco "L".

### Estructura y Elementos del Programa de Auditoría Interna.

Considerando los puntos referidos en el presente capítulo de planificación del trabajo de auditoría y acorde a los lineamientos establecidos por el CAIGG, se han definido dos tipos de programas de trabajo, los cuales corresponderá utilizar según el propósito de la auditoría interna y deberá establecerse en la Orden de Auditoría:

- **Programa de Auditoría:** Se utilizará este formato cuando el objetivo general de la auditoría, requiera una revisión y análisis profundo de los procesos, subprocesos, etapas, riesgos y controles, relacionados con el objetivo de auditoría (Anexo N° 2).
- **Programa Abreviado de Auditoría:** Se utilizará este formato cuando el objetivo general de la auditoría, no requiera una revisión y análisis profundo de procesos, subprocesos, etapas, riesgos y/o controles, sino que atienda a un requerimiento específico y acotado (Anexo N° 3).

A continuación, los elementos que forman parte de los programas de auditoría señalados, y la información que el auditor interno deberá consignar en cada uno de ellos:

#### a) Encabezado del Programa:

- **Nombre de la auditoría:** Identificación representativa del tema que será revisado (proceso, área, función, proyecto, etc.); se obtiene de la Orden de Auditoría y deberá ser coherente con lo incluido Plan Anual de Auditoría.
- **Número de la auditoría:** Número único de referencia; se obtiene de la Orden de Auditoría y deberá ser coherente con lo incluido en Plan Anual de Auditoría.
- **Versión del Programa:** El auditor interno deberá asignar un número de versión cuando elabora el programa, y cada vez que este sufra una modificación o actualización, con objeto de dejar constancia de ello. Debe iniciar con la versión 01 y así sucesivamente.
- **Objetivo de Control:** Consignará si la auditoría es Gubernamental (G), Ministerial (M) o Institucional (I); se obtiene de la Orden de Auditoría y deberá ser coherente con lo incluido en Plan Anual de Auditoría.



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 29 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

**b) Proceso y materia auditada:**

- Proceso(s), Subproceso(s), Etapa(s) y riesgo(s):** Deberá identificar todos los procesos, subprocesos, etapas y riesgos, asociados al objetivo general de auditoría, y que serán evaluados en la revisión; incluyendo aquellos no declarados en la Matriz de Riesgos; se obtienen de la Matriz de Riesgos Institucional y del estudio preliminar y levantamiento de procesos efectuado.

**c) Equipo de trabajo:**

- Responsable:** Consignará el nombre del Jefe del Departamento de Auditoría Interna, quién será responsable conjuntamente con los auditores internos.
- Nombre, profesión y cargo de los integrantes del equipo de trabajo:** Consignará nombre y profesión de los funcionarios que realizarán el trabajo de auditoría, incluyendo su cargo o función, y las materias o temas tratados por cada, cuando corresponda; se obtiene de la Orden de Auditoría y deberá ser coherente con lo incluido en Plan Anual de Auditoría.

**d) Objetivo general:**

- Objetivo general:** Es un resumen de lo que se va a revisar; se obtiene de la Orden de Auditoría y deberá ser coherente con lo incluido en Plan Anual de Auditoría. El objetivo puede redefinirse producto del estudio preliminar realizado por los auditores. En general, este objetivo debe cumplirse en la ejecución de la auditoría, a través de los objetivos específicos.

**e) Alcance de la Auditoría:**

- Alcance:** Es el periodo de la revisión, se obtiene de la Orden de Auditoría y deberá ser coherente con lo incluido en Plan Anual de Auditoría.; no obstante, podrá redefinirse producto del estudio preliminar que efectúa el equipo de auditores. Puede incluir: período de tiempo que abarcará la revisión; tamaño de la muestra respecto al universo; profundidad de análisis de los temas auditados; etc. Se deberán señalar las limitaciones, en caso de existir.

**f) Método para determinar la muestra de Auditoría:**

- Método para determinar la muestra de auditoría:** Cuando no sea posible realizar una verificación total de las transacciones o hechos de una población, en consideración al tiempo y costo, el auditor deberá determinar muestras, señalando el método utilizado para seleccionarlas; métodos que podrán ser estadísticos (muestreo aleatorio simple, muestreo estratificado, muestreo por



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 30 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

conglomerados, muestreo por áreas, etc.) o no estadísticos (muestreo por conveniencia, muestreo por juicio, muestreo por cuotas, etc.). La muestra deberá ser representativa respecto la población en estudio.

**g) Período de tiempo que abarcará la revisión:**

- **Horas asignadas:** Indicará la cantidad de horas estimadas que se utilizarán en la programación, ejecución y emisión del informe; y deberá estar en línea con la cantidad de horas asignadas y plazos establecidos en la Orden de Auditoría (debe ser coherente con lo incluido en el Plan Anual de Auditoría).
- **Fecha de inicio y término:** Deberá indicar las fechas estimadas de comienzo y finalización, de la programación, ejecución y emisión del informe final; acorde a los plazos establecidos en la Orden de Auditoría y debe ser coherente con lo incluido en el Plan Anual de Auditoría.
- **Total horas:** Indicará el total de horas estimadas para efectuar la auditoría interna, desde el estudio preliminar y hasta la emisión del informe final; acorde a la asignación de horas establecida en la Orden de Auditoría (debe ser coherente con lo incluido en el Plan Anual de Auditoría).

**h) Cronograma específico de Auditoría:**

- **Actividades:** Identificará las actividades necesarias para llevar a cabo la auditoría, y los tiempos estimados de ejecución de cada una, por ejemplo: planificación inicial (entrevistas con el personal, investigación sobre los riesgos, etc.); formulación del programa para diseñar los objetivos de trabajo y las pruebas de auditoría; trabajo de campo (tiempos de viaje y traslado de los auditores); reuniones de inicio con las unidades involucradas; levantamiento y análisis de la Información recopilada; selección de las muestras; aplicación de las pruebas de auditoría; elaboración de la propuesta de Informe detallado e informe ejecutivo; entrevistas con unidades operativas para analizar los hallazgos de auditoría; confección del informe final; entre otros.

**i) Fuentes de información operacional y legal:**

- **Fuentes de información operacional:** Identificará las principales fuentes operacionales de donde obtener antecedentes, ej.: Matriz de Riesgos institucional; papeles de trabajo e informes, de auditorías internas anteriores; levantamiento de procesos preliminar; asesorías externas; informes de fiscalizaciones emitidos por la CGR, SUPEN, SUSESO; investigaciones y procesos sumariales; manuales institucionales; cambios en el negocio; etc.



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 31 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

- **Fuentes de información legal:** Identificará las principales fuentes de información legal de donde obtener antecedentes, ej.: leyes; decretos; reglamentos; normas específicas; manuales, instructivos y circulares emitidos por organismos contralores; entre otros.

**j) Criterio(s) utilizado(s) para definir la base, para determinar los puntos críticos a auditar:**

- **Criterio(s) utilizado(s):** Señalará alguna de las siguientes fuentes de información para definir los puntos críticos, no obstante puede haber otros:
  - Plan Anual de Auditoría aprobado.
  - Última versión de la Matriz de Riesgos Estratégica de la entidad.
  - Informes externos de organismos fiscalizadores y supervisores emitidos durante el periodo. (Señalar Oficios Ordinarios y Entidad).
  - Informes de la unidad de auditoría interna emitidos durante el periodo.
  - Informes de seguimiento de origen interno y externo.

**k) Criterio(s) utilizado(s) para priorizar los puntos críticos:**

- **Criterio(s) utilizado(s):** Identificará el criterio específico utilizado para definir los puntos críticos a revisar, que puede ser por ejemplo: el nivel de impacto, probabilidad, severidad, exposición o una combinación de ellos.

**l) Definición de puntos críticos, objetivos específicos de auditoría y procedimientos de auditoría a aplicar:**

- **Proceso:** Deberá identificar uno a uno, todos los procesos asociados al objetivo general de auditoría, y que serán evaluados en la revisión; obtenidos de la Matriz de Riesgos Institucional e incluyendo aquellos no declarados en la matriz, pero identificados en el estudio preliminar.
- **Subproceso:** Deberá identificar uno a uno, todos los subprocesos asociados al objetivo general de auditoría, y que serán evaluados en la revisión; obtenidos de la Matriz de Riesgos Institucional e incluyendo aquellos no declarados en la matriz, pero identificados en el estudio preliminar.
- **Etapas:** Deberá identificar una a una, todas las etapas asociadas al objetivo general de auditoría, y que serán evaluadas en la revisión; obtenidas de la Matriz de Riesgos Institucional e incluyendo aquellas no declaradas en la matriz, pero identificadas en el estudio preliminar.

• **Objetivo(s) operativo(s) de la etapa:** Consignar los objetivos operativos definidos para cada etapa en la Matriz de Riesgos Institucional. En caso de



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 32 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

tratarse de etapas no contempladas en la matriz, el auditor deberá establecer los objetivos operativos de las etapas propuestas.

- **Riesgo(s) operativo(s), punto(s) crítico(s):** Deberá identificar uno a uno, todos los riesgos de las etapas asociadas al objetivo general de auditoría, obtenidos de la Matriz de Riesgos Institucional e incluyendo aquellos no declarados en la matriz, pero identificados en el estudio preliminar.
- **Objetivo(s) específico(s) de auditoría:** Una vez identificados y analizados los riesgos críticos y los controles claves que se revisarán, el auditor interno definirá los objetivos específicos, los que corresponderán a declaraciones que definirán los logros pretendidos del trabajo, responderán a la pregunta: ¿Qué intenta lograr el trabajo de auditoría?
- **Procedimientos o pruebas generales sugeridas:** Identificará las pruebas que permitirán satisfacer los objetivos específicos de auditoría, centrandolo su enfoque en la evaluación de la eficacia de las actividades de controles claves.
- **Referencia papeles de trabajo / Horas utilizadas:** Consignará el número de referencia con que se identificarán los papeles de trabajo que sustentarán los resultados de los procedimientos y pruebas aplicados. Asimismo, se indicará el número estimado de horas que se utilizará en la aplicación de procedimientos y pruebas.

**m) Control de auditores que participan en el programa:**

- **Auditores que elaboraron:** Consignará los nombres de los auditores internos que elaboraron el programa o que efectuaron modificaciones; y las firmas y fechas de actualizaciones o modificaciones a dicho programa.
- **Auditor Supervisor que revisó:** Consignará nombre del Auditor Supervisor que revisó el programa o sus modificaciones posteriores; y las firmas y fechas de las revisiones.
- **Jefatura que autorizó:** Consignará nombre del Jefe del Departamento de Auditoría Interna que aprobó y autorizó el programa, o las modificaciones posteriores a dicho programa; y las firmas y fechas de autorizaciones.

**n) Anexos con fundamentos de las etapas y riesgos adicionados para el análisis de los puntos críticos:**

- **Inclusión de nuevos riesgos, de etapas consideradas en el Plan de Auditoría, no levantados en la Matriz de Riesgos estratégica:** Cuando existan riesgos levantados por el auditor interno y no considerados en la



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 33 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

Matriz de Riesgos Institucional vigente, se deberá completar la tabla contenida en el presente título, señalando lo siguiente:

- Nombre del riesgo identificado.
  - Objetivo de la etapa que afecta.
  - Nombre de la etapa a la que corresponde.
  - Nombre del subproceso al que corresponde.
  - Fuente de información utilizada (norma que transgrede).
  - Justificación global del impacto en el proceso y subproceso, en caso de materializarse
- **Inclusión de nuevas etapas y riesgos, de Subprocesos considerados en el Plan de Auditoría, no levantados en la Matriz de Riesgos estratégica:** Cuando existan etapas y riesgos levantados por el auditor interno y no considerados en la Matriz de Riesgos Institucional vigente, se deberá completar la tabla contenida en el presente título, señalando lo siguiente:
    - Nombre de la nueva etapa identificada.
    - Objetivo de la etapa que afecta, formulado por el auditor.
    - Nombre del riesgo identificado en la nueva etapa.
    - Nombre de la etapa a la que corresponde.
    - Nombre del subproceso al que corresponde.
    - Fuente de información utilizada (norma que transgrede).
    - Justificación global del impacto en el proceso y subproceso, en caso de materializarse
- o) **Anexos con Matriz preliminar para el análisis para todas las etapas y/o riesgos existentes y nuevos:**
- **Matriz de Riesgos Institucional Vigente:** Deberá adjuntar Matriz de Riesgos Institucional Vigente, con los procesos, subproceso, etapas y riesgos considerados para la revisión.

#### 9) Reunión de inicio.

El Auditor a cargo de la Auditoría se reunirá con el responsable operativo del proceso a auditar, con el fin de discutir algunos temas correspondientes a la planificación de la auditoría o para complementarlos. Se debe considerar previamente sugerir al responsable operativo que invitar funcionarios que participan o se encuentran a cargo del proceso a auditar. En esta reunión se debe presentar al profesional que estará a cargo de la auditoría, se debe informar la metodología de trabajo a utilizar, y se comunicarán cuáles son los principales objetivos de la revisión, además de presentarse un cronograma de trabajo tentativo. Se podrá, en esta reunión inicial,



	<p align="center"><b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	<p align="center"><b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	
		<p align="center">Fecha: <b>17 FEB. 2017</b></p>	<p align="center">Página 34 de 65</p>
<p>Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.</p>	<p>Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.</p>	<p>Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.</p>	

entregar el requerimiento de información inicial o bien enviarlo posteriormente a través de correo electrónico y según el formato disponible (Anexo N° 4).

También se utilizará esta reunión para conocer a las personas a cargo de entregar información que se requerirá en la auditoría y cuál será el procedimiento para solicitarla.

Debe quedar firmada el "Acta de Inicio" (Anexo N° 5) por los participantes de la reunión, como evidencia de la realización de ésta con los puntos más importantes tratados.

Al momento de entregar el Programa de Trabajo, se deberá acompañar el Acta de Inicio; la cual deberá ser subida por el auditor interno, al disco compartido del Departamento de Auditoría Interna (Disco "L") y entregada la secretaria del departamento; de acuerdo a los plazos establecidos en la Orden de Auditoría Interna.

### 6.3 EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE AUDITORÍA INTERNA

El objetivo de la etapa de ejecución es obtener y documentar evidencia suficiente, fiable, relevante y útil con el fin de respaldar las opiniones y conclusiones del trabajo realizado en terreno. En primer lugar, se debe identificar la diferencia entre los criterios y lo observado en terreno por el auditor interno, luego determinar la causa que origina la diferencia y determinar los efectos o impactos que se podrían ocasionar al materializarse un riesgo no controlado adecuadamente y, en base a estos análisis, generar y fundamentar las recomendaciones para las jefaturas a cargo del proceso u otras que pudieran participar. A continuación se describen las etapas para la Ejecución del Trabajo de Auditoría.

#### 1) Recopilación de datos e información.

La recopilación de documentos y antecedentes debe estar relacionada con los riesgos y controles claves de la actividad operativa auditada. La evidencia de auditoría es la información que obtiene el auditor interno para respaldar los hallazgos, recomendaciones, opiniones y conclusiones del trabajo, esta evidencia debe ser suficiente, fiable, relevante y útil.

Existen cuatro tipos de evidencia principales, la física la cual se obtiene a través de la inspección y observación directa, la documental que es información que es preparada por una persona distinta al auditor interno, la evidencia testimonial la cual se obtiene a través de declaraciones escritas u orales y la evidencia analítica la cual proviene del análisis y razonamiento lógico del auditor interno, a partir de datos



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 35 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

obtenidos previamente, se incluyen cálculos, comparaciones, entre otros. Además la evidencia puede ser cuantitativa o cualitativa.

## 2) Aplicación de pruebas de auditoría.

Las pruebas de auditoría se definirán en el programa de trabajo aprobado por el Jefe de Auditoría. Esta definición debe orientarse a determinar si los controles existen formalmente y si están siendo aplicados de manera que cumplan eficazmente con las políticas y los procedimientos establecidos en la Institución. Los procedimientos y técnicas de auditoría se encuentran establecidos en el Programa de Auditoría Interna.

## 3) Documentación del trabajo.

La documentación del trabajo de auditoría debe ser completa y exacta, relevante, clara y comprensible, legible y ordenada y debe ser preparada en un formato estandarizado. La documentación de trabajo servirá para la conformación de los papeles de trabajo que sustentarán los hallazgos de auditoría.

Los papeles de trabajo deben ser cargados semanalmente en la carpeta "L" que se encuentra en el servidor del Departamento de Auditoría Interna y a la cual se puede acceder desde el equipo computacional de cada uno de los auditores. En la carpeta correspondiente a la auditoría realizada deberán ir quedando cada uno de los papeles de trabajo, aunque no se encuentren finalizados, dado que la semana siguiente se reemplazarán por uno actualizado.

Cada papel de trabajo tendrá un formato de resumen estándar (Anexo N° 6) el cual deberá ser completado por el Auditor y revisado por el Supervisor, este será el respaldo de los hallazgos que finalmente quedarán plasmados en el Informe de Auditoría.

Además del resumen de cada papel de trabajo, se elaborará un resumen con todos los hallazgos levantados (Anexo N° 7) donde se indicará el objetivo específico al que corresponde el hallazgo, número, nombre y descripción del hallazgo, opinión micro, análisis de causa, efectos reales y/o potenciales y referencia de los papeles de trabajo específicos donde se encuentre la evidencia de los hallazgos.

## 4) Informe de Auditoría.

Luego de identificados y documentados los hallazgos, el auditor deberá redactar un informe con el sello de agua "Borrador" y subirlo al Disco "L" junto con toda la evidencia referenciada que respalda los hallazgos, para luego enviar un correo electrónico al Supervisor con copia a la Jefatura, señalando dónde se encuentra el informe y la evidencia para su revisión; adicionalmente, deberá imprimirlo y



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>10.5 FEB. 2017</b>	Página 36 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

entregarlo a la Secretaria. Lo anterior, dentro de los plazos establecidos en la Orden de Auditoría.

Posteriormente, el informe deberá ser revisado por el Supervisor, con el fin de solicitar las correcciones, modificaciones y/o sugerencias correspondientes, hasta obtener el borrador final. Una vez obtenida la versión final del borrador de informe, el auditor lo enviará a la Jefatura mediante correo electrónico con copia al Supervisor, para su revisión, con el fin de tener la aprobación preliminar del informe a presentarse en la Reunión de Cierre de la Auditoría.

Finalmente, y en consideración a lo tratado en la reunión de cierre, el auditor corregirá y/o modificará el informe borrador, y lo enviará por correo electrónico a la Jefatura con copia al Supervisor, para su aprobación final. Cuando la Jefatura apruebe el borrador, deberá comunicarlo mediante correo electrónico al auditor (o equipo de auditores) con copia al Supervisor, para proceder a la impresión de 5 copias del informe aprobado sin sello de agua; las que deberán formalizarse mediante la obtención de la firma de cada integrante del equipo de auditores y de la Jefatura. La Secretaria archivará las copias del informe en la carpeta física de la auditoría, hasta su despacho a las partes interesadas, debiendo digitalizar una de las copias firmadas, para subirla al Disco "L".

El informe de auditoría podrá realizarse en formato abreviado (Anexo N° 8), cuando la Jefatura así lo determine, por tratarse de casos específicos de auditorías que no requieren un análisis profundo de procesos o no existe matriz de riesgos asociada; sin embargo, cabe señalar que en la mayor parte de las auditorías será en un formato completo (Anexo N° 9).

Las recomendaciones de auditoría deberán basarse en atacar directamente la causa del hallazgo identificado en la auditoría y en tener la mayor contribución en la disminución de la exposición al riesgo. Adicionalmente, deberá considerarse también la relación costo beneficio de la implementación de la medida para la Institución.

Cuando la matriz de riesgos elaborada y propuesta por el auditor, varíe considerablemente de la matriz establecida por el área auditada, deberá incorporar en el informe, una opción de mejora con su respectiva recomendación, con el fin de asegurar su modificación en el Sistema de Gestión de Riesgo.

### Estructura del informe de auditoría.

El informe de auditoría completo se compone de los siguientes elementos básicos:

- a) **Número del Informe de Auditoría:** El informe debe contener una numeración que será asignada en la Orden de Auditoría, esta numeración tiene la finalidad de mantener un orden y facilitar búsquedas.



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 37 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

**b) Fecha de emisión:** Debe tener la fecha en la que se emitió el informe de auditoría.

**c) Informe ejecutivo:**

- **Materia Específica Auditada:** en este apartado se menciona el nombre del proceso o tema específico que se ha sometido a evaluación. La materia indicada en este apartado se debe ajustar a lo señalado en el Plan Anual de Auditoría.
- **Objetivo general:** se indica de acuerdo al Plan Anual de Auditoría vigente a la fecha.
- **Alcance de la auditoría:** se señala la cobertura que tendrá la auditoría a realizar, éste debe coincidir con lo indicado en el Programa de Auditoría, debiendo considerarse todas las modificaciones realizadas al alcance original durante el desarrollo de la auditoría.
- **Temas relevantes:** se deben indicar todos aquellos elementos que han surgido en la auditoría, y que son parte relevante de la gestión del proceso auditado o para el desarrollo de la auditoría.
- **Conclusiones generales:** se considerará como aquella opinión global o general que entrega el auditor interno, después de realizada la revisión al proceso, programa, actividad o materia que se ha auditado. En el caso de la conclusión general deberá ajustarse a las opiniones macro que se indican en el Documento Técnico vigente que emite el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, estas se describen a continuación:

Categoría de opinión	Descripción	Ejemplo párrafo
Sistema Efectivo de Control Interno.	Los controles evaluados, en general, son adecuados y efectivos y pueden proporcionar una garantía razonable de que los riesgos están siendo gestionados y que se lograrán los objetivos por parte de la organización gubernamental. La toma de medidas es menor y sobre temas que no deben requerir de mucho tiempo y recursos.	"En general el proceso auditado considera un sistema efectivo de control interno, ya que proporciona una seguridad razonable que se gestionan los riesgos principales asociados al proceso y se lograrán los objetivos del mismo."
Sistema de Control Interno que Requiere Mejoras.	Se han identificado debilidades concretas en los controles, sin embargo, en general los controles	"En general el sistema de control que presenta el proceso auditado es adecuado, sin



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>13 FEB. 2017</b>	Página 38 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

	evaluados son adecuados, apropiados y efectivos y después de tomar medidas adecuadas pueden proporcionar una garantía razonable de que los riesgos están siendo gestionados y que se lograrán los objetivos por parte de la organización. La toma de medidas requiere de tiempo y recursos en forma razonable.	embargo, se detectaron algunas debilidades en los controles que deben ser mejoradas oportunamente para que dicho sistema entregue una garantía razonable que se gestionan los riesgos efectivamente y se lograrán los objetivos del proceso"
Sistema Insatisfactorio de Control Interno.	Los controles evaluados no son adecuados, apropiados ni efectivos y no podrán proporcionar una garantía razonable de que los riesgos están siendo gestionados y que se lograrán los objetivos por parte de la organización gubernamental. La toma de medidas requiere bastante tiempo y recursos.	"En general, el proceso auditado presenta debilidades críticas en varios de sus aspectos y los controles evaluados podrían no ser capaces de proporcionar una garantía razonable acerca de la adecuada gestión de los riesgos asociados al proceso y al logro de sus objetivos y metas".

d) **Informe Detallado de Resultados:** El informe detallado se compone de los siguientes subtítulos:

- **Objetivo general:** se indica de acuerdo al Plan Anual de Auditoría vigente a la fecha.
- **Objetivos específicos:** deben coincidir con los objetivos específicos indicados en el Programa de Auditoría.
- **Alcance de la auditoría:** se señala la cobertura que tendrá la auditoría a realizar, éste debe coincidir con lo indicado en el Programa de Auditoría, debiendo considerarse todas las modificaciones realizadas al alcance original durante el desarrollo de la auditoría.
- **Oportunidad de realización de la auditoría:** se refiere a la identificación del periodo en que se ha ejecutado el trabajo de auditoría, se debe consignar el tiempo utilizado desde la planificación del trabajo de auditoría, incluyendo la elaboración del respectivo programa y ejecución en terreno, hasta la elaboración del informe detallado final de auditoría. El periodo utilizado debería ser coherente con el tiempo programado inicialmente.
- **Equipo de trabajo:** se debe señalar el nombre y profesión del personal que realizó la auditoría, incluyendo su cargo o función.



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 39 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

- **Metodología aplicada:** se debe describir en forma breve, las normas, métodos de muestreo y procedimientos generales de auditoría utilizados en base al programa de auditoría aplicado.
- **Limitaciones observadas en el desarrollo de la auditoría:** se debe dejar constancia en el informe de auditoría sobre la existencia de limitaciones parciales o totales que obstruyeron la ejecución o resultado del trabajo, así como de las medidas adoptadas para abordar esas limitaciones y las sugerencias para evitarlas en el futuro.
- **Resultados de la auditoría:** corresponde al detalle de los resultados del trabajo de auditoría realizado, el orden que este apartado debe seguir es en primer lugar el objetivo específico de auditoría y luego los hallazgos que corresponden a ese objetivo según el siguiente detalle:
  - **Objetivo específico de auditoría:** se incluirá el objetivo específico según orden del Programa de Auditoría y solamente si se obtuvieron hallazgos referidos a ese objetivo específico durante la revisión.
  - **Hallazgo:** se deben exponer adecuadamente los hechos detectados por la auditoría interna en el desarrollo de su trabajo, se espera información útil con el debido análisis para sustentar una toma de decisiones acertada por parte de las autoridades. Para describir el hallazgo debe describirse en primer lugar el criterio el cual responde a la pregunta ¿Qué debe o debería ser? y luego se debe describir la condición, la cual responde a la pregunta ¿Qué es lo que realmente ocurre? Con el fin de compararlos y obtener el hallazgo. Al final del párrafo se debe indicar el nivel de criticidad (opinión micro) según la siguiente tabla:

Categoría de Criticidad del Hallazgo	Descripción	Consecuencias
Criticidad Alta	<p>La exposición al riesgo, después de considerar si los controles y acciones de mitigación son adecuados y/o efectivos, permanece muy alta y está por encima del nivel de tolerancia aceptable.</p> <p>Como se trata de un asunto crítico, se requiere atención y medidas inmediatas del Jefe de Servicio y su equipo directivo.</p>	<p>Se trata de una deficiencia importante del control interno o de la gestión de riesgos que si no se mitiga podría resultar en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pérdidas de recursos.</li> <li>- Debilidades en el marco de control, en la organización o proceso auditado.</li> <li>- Incumplimiento de estrategias, políticas o valores de la organización.</li> <li>- Graves daños a la reputación en la opinión pública.</li> </ul>



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 40 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

		- Impacto regulatorio significativo, como sumarios y sanciones.
Criticidad Media	La exposición al riesgo, después de considerar si los controles y acciones mitigadoras son adecuados y/o efectivos, es media, se encuentra dentro del nivel de tolerancia de la organización.	Se trata de un asunto de control interno que podría dar lugar a: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pérdidas financieras.</li> <li>- Pérdidas de controles al interior de la organización.</li> <li>- Debilitamiento del sistema de control interno.</li> <li>- Impacto adverso en la opinión pública.</li> </ul>
	Como se trata de un asunto de criticidad media, se requiere la atención oportuna del Jefe de Servicio y su equipo directivo, debido a que si no se trata oportunamente podría convertirse en un asunto de Criticidad Alta.	
Criticidad Baja	La exposición al riesgo, después de considerar si los controles y acciones de mitigación son adecuados y/o efectivos, es baja, por lo que está dentro del nivel de tolerancia de la organización.	Se trata de un asunto de control interno o gestión de los riesgos, relacionado con una mejora en la calidad y/o eficiencia de la organización o del proceso auditado, más con los efectos descritos en las categorías anteriores.
	Se requiere la atención rutinaria y de monitoreo del Jefe de Servicio y su equipo directivo.	

- **Análisis de causa:** se debe describir el motivo que originó el hallazgo, debe responder la pregunta ¿Por qué ocurrió la desviación entre el criterio y la condición? Es fundamental identificar la causa para entregar posteriormente las recomendaciones claras, constructivas y que agreguen valor.
- **Efectos reales y/o potenciales:** se debe describir el o los efectos generados del hallazgo y/o los potenciales efectos que podrían producirse, debe responder a la pregunta ¿Cuál es o puede ser la consecuencia o impacto para la materia auditada ante la materialización de un riesgo que no está debidamente controlado o administrado? Los efectos deben ser concretos y realistas, de modo que se logre dimensionar su impacto en forma adecuada, además de considerar diversos ámbitos como el económico, patrimonial e imagen institucional.
- **Recomendaciones de auditoría:** la recomendación debe apuntar a resolver el motivo que generó el hallazgo (análisis de causa) y en los casos que corresponda generar una acción correctiva, debe responder a la



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 41 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

pregunta ¿Qué deberían hacer los responsables operativos para prevenir, mitigar o evitar la causa del hallazgo y los efectos producidos o que se podrían producir ante la materialización de un riesgo?, se debe especificar a quién se dirige la recomendación (cargo) y el plazo para su implementación.

- e) **Opción de mejora:** es una recomendación o sugerencia que no obedece a un hallazgo por lo que no amerita establecer el análisis de causa y el efecto, sólo la recomendación.
- f) **Acciones correctivas tomadas previas al informe:** En este apartado se deben señalar, cuando corresponda, las medidas tomadas por la administración frente a los hallazgos de auditoría, antes de la emisión del informe final y señalar si la medida tomada da como concluida la observación.
- g) **Seguimiento de compromisos anteriores:** Seguimiento a compromisos de auditorías internas anteriores y auditorías efectuadas por organismos supervisores como la Contraloría General de la República, la Superintendencia de Pensiones y la Superintendencia de Seguridad Social. Cuando se comprometan nuevos plazos por compromisos pendientes de auditorías anteriores, el acuerdo se deberá incluir en el Formato de Formalización de Compromisos, no obstante, el nuevo acuerdo no significará el levantamiento de un nuevo compromiso sino que solo la modificación del plazo de cumplimiento, quedando el compromiso pendiente asociado a la auditoría original.
- h) **Retroalimentación y aseguramiento al proceso de gestión de riesgos:** Se debe realizar una retroalimentación que permita prevenir y mejorar aspectos deficientes de la implementación del Proceso de Gestión de Riesgos. La acción de la auditoría interna es fundamental y uno de sus roles respecto del Proceso de Gestión de Riesgos será proveer aseguramiento objetivo al Director Nacional y su equipo directivo, sobre la efectividad de las actividades de dicho proceso en la Institución. Esta retroalimentación ayudará a asegurar que los riesgos claves han sido identificados en forma adecuada y están siendo gestionados apropiadamente y que el sistema de control interno está siendo operado efectivamente.

### 5) Reunión de Cierre.

El auditor a cargo de la auditoría debe coordinar una reunión de cierre con los responsables de la actividad operativa auditada, la cual tiene la finalidad de comentar las conclusiones y recomendaciones antes de emitir el informe final, con el fin de asegurar la precisión de la información obtenida y usada por los auditores internos.

La reunión de cierre es un elemento importante en cuanto a la participación, la estrategia es involucrar al responsable de la actividad operativa en cualquier cambio



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 42 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

recomendado que surja del trabajo, por lo que probablemente aceptará los cambios si participa en las decisiones y en los métodos utilizados para implementar dichos cambios.

El informe borrador debe subirse a la carpeta "L" con toda la evidencia de los hallazgos referenciada, luego se debe enviar un correo electrónico al Auditor Supervisor con copia a la Jefatura, adjuntando el informe para revisión y señalando que la evidencia de los hallazgos se encuentra en la carpeta "L". Después de su revisión, el Auditor Supervisor, debe remitir el informe con comentarios a la Jefatura para su corrección y, con el fin, de tener la aprobación preliminar del informe a presentarse en la Reunión de Cierre de la Auditoría. Al finalizar la reunión debe quedar firmada el Acta de Cierre (Anexo N° 10) de la Auditoría con los principales temas a tratados.

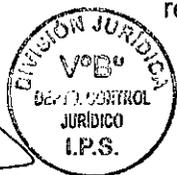
#### 6) Formalización de Compromisos.

Luego de la reunión de cierre y habiendo modificado el Informe para emitir el informe final deben quedar estipulados los compromisos en un formato de Formalización de Compromisos (Anexo N° 11), en el cual lo principal es establecer las acciones a las que se comprometen para mitigar los hallazgos encontrados en la revisión y las fechas de tope de entrega de los medios de verificación, este formato debe estar firmado por la Jefatura de la División responsable del proceso. En este formato pueden ser modificados, por el área auditada, solo los plazos y las recomendaciones, en caso de considerar otra forma de mitigar los riesgos detectados en el hallazgo, pero por ningún motivo podrán modificar los hallazgos, debido a que la instancia para opinar sobre los hallazgos tuvo lugar en la reunión de cierre de la auditoría.

#### 7) Difusión de Resultados.

El Jefe de Auditoría debe revisar y aprobar la comunicación final del trabajo antes de su emisión y decidir a quiénes y cómo será distribuida dicha comunicación.

Al momento de tener la distribución de la auditoría, la Secretaria es la encargada de preparar los oficios conductores y el oficio ordinario para el Director Nacional informándole de la auditoría con el fin de la aprobación del informe y su distribución. Cuando las auditorías son solicitadas por entes externos como, por ejemplo, ministeriales o gubernamentales, estas se distribuyen en papel y/o CD con la información solicitada. Cuando las auditorías son internas, se distribuyen por correo electrónico al Departamento de Transparencia y Documentación y se distribuye por papel solo el oficio, el oficio ordinario y los oficios conductores con los compromisos al Director Nacional para que tome conocimiento de la auditoría realizada, los resultados y firme su aprobación para la distribución.



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 43 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

Una vez que el Director Nacional da su aprobación los oficios conductores se despachan al Departamento de Transparencia y Documentación donde se le asigna un número y fecha y luego distribuye a las demás áreas responsables de tomar acciones correctivas.

Adicionalmente, las áreas auditadas deben responder al Director Nacional con copia al Departamento de Auditoría Interna, adjuntando el Formulario Formalización de Compromisos firmado y timbrado por las jefaturas de las Subdirecciones, Divisiones o Departamento que han sido observados en el informe de auditoría, con el fin de dejar constancia de la responsabilidad que asumen en el cumplimiento de las acciones comprometidas. Una vez que el Departamento de Auditoría Interna recibe copia de los compromisos adquiridos será responsabilidad de los auditores que hayan ejecutado cada auditoría dar el visto bueno a la formalización recepcionada, entregando a la Secretaria el original de estos compromisos como definitivo con una firma abreviada y fecha de aceptación, para su archivo digital y físico. En caso de que los compromisos adquiridos e informados por las unidades auditadas no subsanen las observaciones de auditoría, en primera instancia, el auditor se comunicará directamente con la jefatura del área auditada para comunicar las inconsistencias que presenta la formalización de los compromisos con los hallazgos encontrados según el informe, con el objeto de acordar la modificación del formulario por parte de la jefatura del área auditada para que esta remita el nuevo documento al Director Nacional con copia al Departamento de Auditoría Interna. En caso de no llegar a acuerdo por la vía señalada anteriormente, se procederá a informar la situación al Director Nacional para que éste solicite la modificación del formulario a través de Oficio Ordinario.

#### 8) Seguimiento del Trabajo de Auditoría Interna.

El auditor tendrá la responsabilidad de hacer seguimiento a los compromisos adquiridos por las áreas auditadas, con el fin de corroborar el cumplimiento de los plazos y de revisar que los medios de verificación para cada hallazgo sean los adecuados y respondan a mitigar o corregir el hallazgo levantado. A medida que las áreas auditadas vayan respondiendo a los compromisos adquiridos, el auditor a cargo tendrá que actualizar la planilla CAIGG en la carpeta "L", además de subir los medios de verificación en orden de hallazgo y avisar al Supervisor a cargo de consolidar esta información a través de correo electrónico que se encuentra actualizada la planilla de compromisos de esa auditoría. El Auditor Supervisor deberá mantener actualizada la planilla de consolidación y enviar una vez al mes esta planilla al equipo de auditores para que estos la revisen y, en caso de haber diferencias coordinar con el Supervisor para su corrección.

Adicionalmente, en los meses de junio y octubre se efectuará una reunión de equipo con el fin de revisar los avances en los compromisos de auditorías y determinar planes de acción ante casos críticos de incumplimiento.



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>10 FEB. 2017</b>	Página 44 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

## 7. INDICADORES DE GESTIÓN

Indicador Nombre	CLASIFICACIÓN DEL RESULTADO O CRITERIO DE ACEPTACIÓN			Seguimiento	Cumplimiento	Otros Criterios aplicables
	Muy satisfactorio	Satisfactorio	Insatisfactorio			
1. Porcentaje de clientes que declaran satisfacción con el servicio el año t.	> 87% y ≤ 100%	87 %	< 87 %	Anual	Noviembre	No Aplica
2. Porcentaje de auditorías ejecutadas del Plan Anual de Auditoría 2016, Objetivos Institucionales.	> 97,22% y ≤ 100%	97,22 %	< 97,22 %	Anual	Noviembre	No Aplica
3. Porcentaje de informes emitidos al Director Nacional, sobre los resultados del nivel de implementación de compromisos derivados de los informes de CGR.	> 100% y ≤ 100%	100%	< 100%	Anual	Noviembre	No Aplica
4. Porcentaje de capacitaciones realizadas a los Auditores Internos en el año t.	> 100% y ≤ 100%	100%	< 100%	Anual	Noviembre	No Aplica
5. Porcentaje de compromisos del Plan de Seguimiento de Auditorías implementados en el año t.	> 84,88% y ≤ 100%	84,88%	< 84,88%	Anual	Noviembre	No Aplica
6. Porcentaje de Informes de avance del Plan de Seguimiento de Auditorías Internas, emitidos en plazo en el año t.	> 100% y ≤ 100%	100 %	< 100 %	Anual	Noviembre	No Aplica
7. Porcentaje de solicitudes de acceso a la información pública respondida en un plazo menor o igual a 15 días hábiles en el año t.	> 23% y ≤ 100%	23%	< 23%	Anual	Noviembre	No Aplica



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		fecha: <b>11.5 FEB. 2017</b>	Página 45 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

## 8. CONTROL DE REGISTROS

Procedimiento o asociado	Identificación del Registro	Responsable del Registro	Almacenamiento			
			Tiempo de Retención	Medio de soporte	Lugar	Responsable
Procedimiento de Auditoría Interna	Orden de Auditoría	Jefe (a) Departamento Auditoría Interna	5 años	Digital / Físico	Disco "L"/Carpeta física	Secretaría Departamento Auditoría Interna
	Programa de Auditoría		5 años	Digital / Físico	Disco "L"/Carpeta física	Secretaría Departamento Auditoría Interna
	Programa de Auditoría Abreviado		5 años	Digital / Físico	Disco "L"/Carpeta física	Secretaría Departamento Auditoría Interna
	Requerimiento de Información		5 años	Digital / Físico	Disco "L"/Carpeta física	Secretaría Departamento Auditoría Interna
	Acta de Inicio		5 años	Digital / Físico	Disco "L"/Carpeta física	Secretaría Departamento Auditoría Interna
	Papeles de trabajo		Permanente	Digital / Físico	Disco "L"/Carpeta física	Secretaría Departamento Auditoría Interna
	Resumen de hallazgos		Permanente	Digital / Físico	Disco "L"/Carpeta física	Secretaría Departamento Auditoría Interna
	Informe Abreviado de Auditoría		Permanente	Digital / Físico	Disco "L"/Carpeta física	Secretaría Departamento Auditoría Interna
	Informe de Auditoría		Permanente	Digital / Físico	Disco "L"/Carpeta física	Secretaría Departamento Auditoría Interna
	Acta de Cierre		5 años	Digital / Físico	Disco "L"/Carpeta física	Secretaría Departamento Auditoría Interna
	Formalización de Compromisos		Permanente	Digital / Físico	Disco "L"/Carpeta física	Secretaría Departamento Auditoría Interna



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 46 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

## 9. ANEXOS

Anexo N° 1: Orden de Auditoría.

Anexo N° 2: Programa de Auditoría.

Anexo N° 3: Programa de Auditoría Abreviado.

Anexo N° 4: Requerimiento de Información.

Anexo N° 5: Acta de Inicio.

Anexo N° 6: Papeles de trabajo.

Anexo N° 7: Resumen de hallazgos.

Anexo N° 8: Informe Abreviado de Auditoría.

Anexo N° 9: Informe de Auditoría.

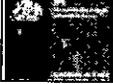
Anexo N° 10: Acta de Cierre.

Anexo N° 11: Formalización de Compromisos.



 <p>IPS Instituto de Previsión Social Gobierno de Chile</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	<p><b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	
		<p>15 FEB. 2017</p>	<p>Página 47 de 65</p>
<p>Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.</p>	<p>Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.</p>	<p>Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.</p>	

Anexo N° 1

 <p>Instituto de Previsión Social</p>	
<p>Orden de Auditoría</p>	<p>Página : 1 de 1</p>
<p>SANTIAGO, XX DE XXX DE 20XX</p>	
<p>N° Orden de Auditoría</p>	
<p>CÓMO Y TIPO DE LA ACTIVIDAD SEGÚN PLAN</p>	
<p>NOMBRE DE LA AUDITORÍA</p>	
<p>AUDITORES</p>	
<p>TIPO OBJETIVO DE CONTROL</p>	
<p>TIPO PROGRAMA</p>	
<p>PROGRAMA A INSPECCIONAR</p>	<p>TOTAL HORAS ASIGNADAS SEGÚN PLAN</p>
<p>FECHA DE INICIO</p>	<p>FECHA DE TÉRMINO</p>

Designese a usted(es), para: XXX

Alcance: La revisión abarcará el periodo XX.

Se deja establecido que el(los) Auditor(es) Interno(s) designado(s) está(rán) facultado(s) para determinar y/o ampliar el alcance y la profundidad del examen a practicar. Adicionalmente, se deberá entregar:

- Programa específico de la auditoría el día XX de XXX de 20XX, el cual incluye:
  - ✓ Acta de Inicio debidamente firmada.
  - ✓ Programa de Auditoría.
  - ✓ Matriz de Riesgo (si proceda).
- Emitir el Informe Borrador de Auditoría a más tardar el día XX de XXX de 20XX, con la siguiente documentación:
  - ✓ Papeles de Trabajo referenciados.
  - ✓ Cualquier documento que de sustento a las observaciones o hallazgos del informe.



 <p>IPS Instituto del Trabajo y Previsión Social Gobierno de Chile</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	<p><b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	
		<p>Fecha: <b>17 FEB. 2017</b></p>	<p>Página 48 de 65</p>
<p>Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.</p>	<p>Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.</p>	<p>Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.</p>	

 <p><b>Instituto de Previsión Social</b></p>	
<p><b>Orden de Auditoría</b></p>	
<p>Página : 1 de 1</p>	
<p>SANTIAGO, XX DE XXX DE 20XX</p>	
<p>Nº Orden de Auditoría</p>	
<p>CÓMO Y TIPO DE LA ACTIVIDAD SEGÚN PLAN</p>	
<p>NOMBRE DE LA AUDITORÍA</p>	
<p>AUDITORES</p>	
<p>TIPO OBJETIVO DE CONTROL</p>	
<p>TIPO FORMATO PROGRAMA Y INSTRUMENTO</p>	
<p>FECHA DE INICIO</p>	<p>TOTAL HORAS ASIGNADAS SEGÚN PLAN</p>
	<p>FECHA DE TÉRMINO</p>

Designese a usted(es), para: XXX

Alcance: La revisión abarcará el periodo XX.

Se deja establecido que el(los) Auditor(es) Interno(s) designado(s) está(rán) facultado(s) para determinar y/o ampliar el alcance y la profundidad del examen a practicar. Adicionalmente, se deberá entregar:

- Programa específico de la auditoría el día XX de XXX de 20XX, el cual incluye:
  - ✓ Acta de Inicio debidamente firmada.
  - ✓ Programa de Auditoría.
  - ✓ Matriz de Riesgo (si procede).
- Emitir el Informe Borrador de Auditoría a más tardar el día XX de XXX de 20XX, con la siguiente documentación:
  - ✓ Papeles de Trabajo referenciados.
  - ✓ Cualquier documento que de sustento a las observaciones o hallazgos del informe.



 <p>IPS Instituto de Previsión Social Gobierno de Chile</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	<p><b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	
		<p>Fecha: <b>15 FEB. 2017</b></p>	<p>Página 49 de 65</p>
<p>Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.</p>	<p>Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.</p>	<p>Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.</p>	

**Anexo N° 2**

		<p><b>Instituto de Previsión Social</b></p>	
<p><b>Programa de Auditoría</b></p>		<p>Página : 1 de 1</p>	
<p><b>NOMBRE DE LA AUDITORIA</b> Número (XX-XXXX)</p>			
<p><b>OBJETIVO DE CONTROL :</b></p>			
<p><b>I. PROCESO Y MATERIA AUDITADA</b></p>			
<p>Proceso, Subproceso, Etapas y Riesgos a auditar</p>	<p>Proceso: Subproceso: Etapas: Riesgo:</p>		
<p><b>II. EQUIPO DE TRABAJO</b></p>			
<p>Responsable</p>		<p>Nombre del Auditor</p>	
<p>Profesión</p>		<p>Cargo o Función</p>	
<p><b>III. OBJETIVO GENERAL</b> Es un resumen de lo que se va a revisar.</p>			
<p><b>IV. ALCANCE DE LA AUDITORIA</b> Periodo de la revisión.</p>			
<p><b>V. MÉTODOS PARA DETERMINAR LA MUESTRA DE AUDITORIA</b> Cuando no es posible realizar una verificación total de las transacciones o hechos de una población, en consideración al tiempo y costo, éstas pueden ser determinadas bajo métodos estadísticos, tales como: muestreo aleatorio simple, muestreo estratificado, muestreo por conglomerados, entre otros. Esta muestra debe ser representativa respecto la población en estudio.</p>			
<p><b>VI. Periodo de Tiempo que Abarca la Revisión</b> Esta etapa del programa deberá estar en línea con los plazos definidos en la Orden de Auditoría.</p>			
<p>Actividad</p>	<p>Horas Asignadas</p>	<p>Fecha de Inicio</p>	<p>Fecha de Término</p>
<p>Programación</p>			
<p>Ejecución</p>			
<p>Emisión de Informe</p>			
<p>Total Horas</p>			



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha <b>15 FEB. 2017</b>	Página 50 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	



**Instituto de Previsión Social**

**Programa de Auditoría**

Página : 2 de 5

**VII. PROGRAMA ESPECÍFICO DE LA AUDITORÍA**

Actividad	Fecha de Inicio	Fecha de Término
Planificación General determinar los elementos básicos del programa de auditoría.		
Programación específica (procedimientos específicos de auditoría).		
Reunión de inicio con las unidades involucradas.		
Levantamiento y análisis de la información recopilada.		
Selección de las muestras		
Aplicación de los procedimientos de auditoría.		
Registro de observación señalando riesgo e importancia y recomendación.		
Entrevistas con el personal de las Unidades involucradas		
Elaboración de la propuesta de informe detallado e informe ejecutivo.		
Entrevista con las Unidades relacionadas para analizar hallazgos y debilidades de control.		
Confección del informe final.		
Entrega de informe a la Jefatura del Servicio.		

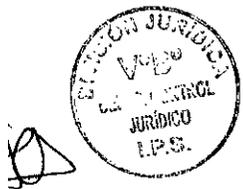
Se podrán agregar actividades adicionales según corresponda.

**VIII. FUENTES DE INFORMACIÓN ORGANIZACIONAL Y LEGAL**  
Leyes, decretos, instructivos, etc.

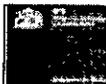
**IX. CRITERIO(S) UTILIZADO(S) PARA DEFINIR LA BASE PARA SEÑALAR LOS PUNTOS CRÍTICOS A AUDITAR.**  
Se debe señalar alguna de las siguientes fuentes de información para definir los puntos críticos en el programa de auditoría, no obstante puede haber otros no señalados en siguiente listado:

- ✓ Plan Anual de Auditoría aprobado
- ✓ Última versión de la Matriz de Riesgos Estratégica de la entidad.
- ✓ Informes externos de organismos fiscalizadores y supervisores emitidos durante el periodo. (Señalar Oficios Ordinarios y Entidad)
- ✓ Informes de la unidad de auditoría interna emitidos durante el periodo. (Número del Informe)
- ✓ Informes de seguimiento de origen interno y externos a la entidad del periodo. (Señalar Oficios Ordinarios y Entidad externa, y Número de Informes Internos)

**X. CRITERIO UTILIZADO PARA SEÑALAR LOS PUNTOS CRÍTICOS.**  
Para identificar los puntos críticos debe utilizarse algún criterio específico, que puede ser por ejemplo el nivel de impacto, probabilidad, severidad, exposición o una combinación de ellas. Es fundamental que en el programa de auditoría se señale cuál fue el criterio que aplicó el auditor para identificar los puntos críticos.



 <p>IPS Instituto de Previsión Social Gobierno de Chile</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	<p><b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	
		<p>Fecha: <b>15 FEB. 2017</b></p>	<p>Página 51 de 65</p>
<p>Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.</p>	<p>Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.</p>	<p>Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.</p>	

		<p><b>Instituto de Previsión Social</b></p>					
<p><b>Programa de Auditoría</b></p>		<p>Página : 3 de 5</p>					
<p><b>XI. DETERMINACIÓN DE PUNTOS CRÍTICOS, OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE AUDITORÍA Y PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA A APLICAR.</b></p>							
PROCESO	SUBPROCESO	ETAPA	OBJETIVOS OPERATIVOS DE LA ETAPA	REGLAS OPERATIVAS - PUNTOS CRÍTICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE AUDITORÍA	PROCEDIMIENTOS O PRUEBAS GENERALES E INDICADAS	REF. INT. Normas Utilizadas



 <p>IPS Instituto de Previsión Social Gobierno de Chile</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	<p><b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	
		<p>Fecha: <b>15 FEB. 2017</b></p>	<p>Página 52 de 65</p>
<p>Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.</p>	<p>Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.</p>	<p>Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.</p>	

		<p>Instituto de Previsión Social</p>					
<p>Programa de Auditoría</p>		<p>Página : 3 de 3</p>					
<p>XI. DEFINICIÓN DE PUNTOS CRÍTICOS, OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE AUDITORÍA Y PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA A APLICAR.</p>							
PROCED	INSTRUMENTOS	ETAPAS	OBJETIVOS OPERATIVOS DE LA ETAPA	RIESGOS OPERATIVOS - PUNTO CRÍTICO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE AUDITORÍA	PROCEDIMIENTOS O PRUEBAS GENERALES A APLICAR	REFF/IT Horas asignadas



 <p>IPS Instituto del Trabajo y Previsión Social  Gobierno de Chile</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	<p><b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	
		<p>Fecha: <b>15 FEB. 2017</b></p>	<p>Página 53 de 65</p>
<p>Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.</p>	<p>Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.</p>	<p>Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.</p>	

 <p><b>Instituto de Previsión Social</b></p>					
<p><b>Programa de Auditoría</b></p>					<p>Página : 5 de 5</p>
<p><b>XII. ANEXOS CON FUNDAMENTOS DE LAS ETAPAS Y RIESGOS APROPIADOS PARA EL ANÁLISIS DE LOS PUNTOS CRÍTICOS</b></p>					
<p>a) Usar para fundamentar la inclusión de nuevo riesgo de una etapa considerada en el plan anual de auditoría, que no han sido levantados en la matriz de riesgo estratégica, al momento de formular el Programa de Auditoría.</p>					
<p>Nombre del riesgo identificado por auditoría interna</p>	<p>Objetivo de la etapa que afecta</p>	<p>Nombre de la etapa al que corresponde el riesgo identificado</p>	<p>Nombre del subproceso identificado en el Plan Anual de Auditoría</p>	<p>Fuente de información utilizada</p>	<p>Justificación global del impacto en el proceso y subproceso</p>
<p>b) Usar para fundamentar la inclusión de nuevas etapas y riesgos de un subproceso considerado en el plan anual de auditoría, que no han sido levantados en la matriz de riesgo estratégica, al momento de formular el Programa de Auditoría.</p>					
<p>Nombre de la nueva etapa identificada por auditoría interna</p>	<p>Objetivo de la nueva etapa</p>	<p>Nombre de los riesgos identificados en la etapa</p>	<p>Nombre del subproceso identificado en el Plan Anual de Auditoría</p>	<p>Fuente de información utilizada</p>	<p>Justificación global del impacto en el proceso y subproceso</p>
<p><b>XIII. ANEXOS CON MATRIZ PRELIMINAR PARA ANÁLISIS PARA TODAS LAS ETAPAS Y/O RIESGOS EXISTENTES Y NUEVOS</b></p>					

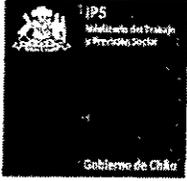


 <p>IPS Instituto de Previsión Social Gobierno de Chile</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	<p><b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>
		<p>Fecha: <b>15 FEB. 2017</b> <span style="float: right;">Página 54 de 65</span></p>
<p>Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.</p>	<p>Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.</p>	<p>Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.</p>

**Anexo N° 3**

	<p><b>Instituto de Previsión Social</b></p>		
	<p><b>Programa Abreviado de Auditoría</b></p>		<p>Página : 1 de 3</p>
<p><b>1. Nombre de la Actividad</b></p>			
<p><b>Equipo de Auditores Internos A asignados / Temas Tratados</b></p>			
<p><b>2. Equipo de Auditores y Responsable del Equipo</b></p>			
<p><b>Responsable del Equipo</b></p>			
<p><b>3. Objetivo General de la Actividad de Auditoría</b></p>			
<p><b>4. Objetivo e Alcance de la Actividad de Auditoría</b></p>			
<p><b>5. Método Para Determinar la Muestra de la Actividad de Auditoría</b></p>			
<p><b>6. Periodo de Tiempo que Abarcará la Revisión</b></p>			
Actividad	Horas Asignadas	Fecha de Inicio	Fecha de Término
Programación			
Ejecución			
Emitido de Informe			
<b>Total Horas</b>			
<p><b>7. Cronograma Específico Para Realizar la Actividad de Auditoría</b></p>			
Actividad	Fecha de Inicio	Fecha de Término	
Planificación General (determinar los elementos básicos del programa de auditoría).			
Programación específica (procedimientos específicos de auditoría).			
Reunión de Inicio con las unidades involucradas.			
Levantamiento y análisis de la información recopilada.			
Selección de las muestras.			



 <p>IPS Ministerio del Trabajo y Previsión Social Gobierno de Chile</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	<p><b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	
		<p>Fecha: <b>15 FEB. 2017</b></p>	<p>Página 55 de 65</p>
<p>Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.</p>	<p>Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.</p>	<p>Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.</p>	

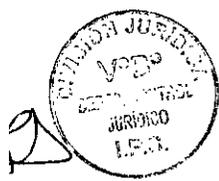
 <p><b>Instituto de Previsión Social</b></p>	
<p><b>Programa Abreviado de Auditoría</b></p>	<p>Página : 1 de 3</p>
<p>Aplicación de los procedimientos de auditoría.</p>	
<p>Registro de observación señalando riesgo e importancia y recomendación.</p>	
<p>Entrevistas con el personal de las Unidades involucradas.</p>	
<p>Elaboración de la propuesta de Informe detallado e Informe ejecutivo.</p>	
<p>Entrevista con las Unidades relacionadas para analizar hallazgos y debilidades de control.</p>	
<p>Confección del Informe final.</p>	
<p>Entrega de Informe a la Jefatura del Servicio.</p>	

**ANEXO: CRONOGRAMA ESPECIFICO PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE AUDITORIA (Cada equipo de auditores define las fechas y actividades a realizar).**

Se podrán agregar actividades adicionales según corresponda.

<p><b>8. Fuentes de Información Operacional y Legal Utilizadas</b></p>	<p>Identificar a través de un estudio preliminar cuáles son las principales fuentes de información de donde obtener antecedentes para la programación de la auditoría, tales como: leyes, reglamentos, decretos, normas específicas, manuales, e instructivos que regulan las operaciones en carácter general, como específicas para cada Ministerio y Servicio.</p>
--	--

<p><b>9. Control de Auditores Participantes en el Programa de Auditoría</b></p>		
<p>Auditor(es) que elaboraron</p>	<p>Auditor Supervisor que Revisó</p>	<p>Jefatura que Autorizó</p>
<p>Nombre:</p>	<p>Nombre:</p>	<p>Nombre:</p>
<p>Firma:</p>	<p>Firma:</p>	<p>Firma:</p>
<p>Nombre:</p>	<p>Firma:</p>	<p>Firma:</p>
<p>Firma:</p>	<p>Firma:</p>	<p>Firma:</p>
<p>Fecha:</p>	<p>Fecha:</p>	<p>Fecha:</p>



 Gobierno de Chile	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 56 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

		Instituto de Previsión Social	
Programa Abreviado de Auditoría		Página : 3 de 3	

10. DEFINICION DE PUNTOS CRITICOS, OBJETIVOS ESPECIFICOS DE AUDITORIA Y PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA A APLICAR.

PROCESO	SUBPROCESOS	ETAPAS	OBJETIVOS OPERATIVOS DE LA ETAPA	RIESGOS OPERATIVOS - PUNTOS CRITICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS DE AUDITORIA	PROCEDIMIENTOS O PRUEBAS GENERALES SUGERIDAS	REF. PIT Horas Utilizadas



*Handwritten initials*

	<p align="center"><b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	<p align="center"><b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	
		<p>Fecha: <b>15 FEB. 2017</b></p>	<p>Página 57 de 65</p>
<p>Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.</p>	<p>Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.</p>	<p>Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.</p>	

**Anexo N° 4**

	<p><b>INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL</b></p> <p>Requerimiento Inicial de Información</p>	<p>Departamento Auditoría Interna</p>
	<p>Número: XX-20XX</p>	<p>Elaborado por: XX</p>

Para : XXX, Jefe Departamento de XX

MATERIA ASIGNADA : XXX

Por medio de la presente, agradeceremos proporcionar la siguiente información, a más tardar el día XX de XX de 20XX:

N°	Detalle de la información solicitada
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

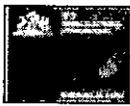
**Nota:** Cabe mencionar, que el presente requerimiento es de carácter inicial, por lo que pueden surgir nuevos requerimientos de información, en la medida que avanza el desarrollo de la Auditoría.

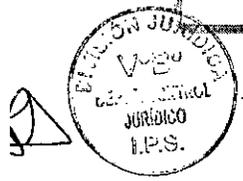
Los requerimientos adicionales de información serán solicitados vía correo electrónico o a través del presente documento al responsable del Departamento y/o al Jefe de División.



 <p>IPS Instituto de Previsión Social Gobierno de Chile</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	<p><b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	
		<p>Fecha: <b>15 FEB. 2017</b></p>	<p>Página 58 de 65</p>
<p>Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.</p>	<p>Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.</p>	<p>Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.</p>	

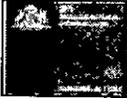
Anexo N° 5

 <p><b>Instituto de Previsión Social</b></p>																	
<p><b>Acta Reunión de Inicio</b></p>		<p>Página : 1 de 1</p>															
<p><b>Nombre de la Auditoría</b> <b>XX-XXX</b></p>																	
<p>SANTIAGO, XX DE XXXX DE 20XX</p>																	
<p><b>I. PARTICIPANTES</b></p>																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>NOMBRE <i>(Nombres y Apellidos)</i></th> <th>CARGO</th> <th>FIRMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>			NOMBRE <i>(Nombres y Apellidos)</i>	CARGO	FIRMA												
NOMBRE <i>(Nombres y Apellidos)</i>	CARGO	FIRMA															
<p><b>II. OBJETIVO AUDITORÍA</b></p> <p><i>(Transcribir desde el Plan Anual de Auditoría, según para el año en curso)</i></p>																	
<p><b>III. ALCANCE GENERAL</b></p> <p><i>(Transcribir desde el Plan Anual de Auditoría, según para el año en curso)</i></p>																	
<p><b>IV. TEMAS TRATADOS</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>TEMAS TRATADOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td> </td></tr> <tr><td>2</td><td> </td></tr> <tr><td>3</td><td> </td></tr> <tr><td>4</td><td> </td></tr> </tbody> </table>			N°	TEMAS TRATADOS	1		2		3		4						
N°	TEMAS TRATADOS																
1																	
2																	
3																	
4																	
<p><b>V. ACUERDOS ESTABLECIDOS</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>ACUERDOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td> </td></tr> <tr><td>2</td><td> </td></tr> <tr><td>3</td><td> </td></tr> <tr><td>4</td><td> </td></tr> </tbody> </table>			N°	ACUERDOS	1		2		3		4						
N°	ACUERDOS																
1																	
2																	
3																	
4																	
<p>Este documento es una copia no controlada</p>																	



	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 59 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

Anexo N° 6

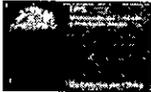
		<b>Instituto de Previsión Social</b>
<b>Papel de trabajo N°XX</b>		Página : 1 de 1
Nombre Auditoría		
Objetivo específico auditoría (según programa)		
Información solicitada		
Fuente de la información		
Trabajo realizado		
Conclusiones		
Auditor responsable		
Fecha de elaboración		
Auditor Revisor		
Fecha de revisión		

Este documento es una copia no controlada



	<p><b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	<p><b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	
		<p>Fecha: <b>15 FEB. 2017</b></p>	<p>Página 60 de 65</p>
<p>Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.</p>	<p>Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.</p>	<p>Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.</p>	

**Anexo N° 7**

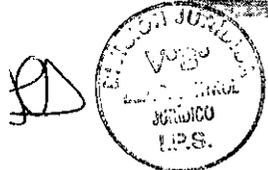
		<p><b>Instituto de Previsión Social</b></p>					<p><b>Resumen Papeles de Trabajo</b></p>		<p>Página : 1 de 1</p>
OBJETIVO ESPECÍFICO	N°	NOMBRE HALLAZGO	DESCRIPCION DEL HALLAZGO	OPINION NUESTRA	ANÁLISIS DE CAUSA	EVIDENCIAS REALES Y/O POTENCIALES	MEDIOS DE VERIFICACION		
							 Papeles de trabajo.docx		
<p>Este documento es una copia no controlada</p>									




	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha: <b>15 FEB. 2017</b>	Página 61 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

Anexo N° 8

	<b>Instituto de Previsión Social</b>	
	<b>Informe de Auditoría</b>	Página : 1 de 1
<b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD DE AUDITORIA N° XX-XX</b>		
Sigla: xxxxxxxx		
<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Objetivo General de la Actividad de Auditoría:</b> (Indicar de acuerdo al Plan Anual de Auditoría, vigente a la fecha).</li> <li><b>Objetivos Específicos:</b> (Deben coincidir con los objetivos específicos indicados en el Programa de Auditoría).</li> <li><b>Avance de la Actividad de Auditoría:</b> (Señalar la cobertura que tendrá la auditoría a realizar, este debe coincidir con lo indicado en el Programa de Auditoría).</li> <li><b>Oportunidad:</b> (Indicar si la auditoría se realizó dentro de los plazos programados, o surgieron retrasos en el cumplimiento de las fechas indicadas en el Programa de Trabajo).</li> <li><b>Equipo de Trabajo:</b> (Señalar el equipo de auditores que llevaron a cabo el proceso de auditoría).</li> <li><b>Metodología Aplicada:</b> (Indicar la metodología implementada en el desarrollo de la auditoría).</li> <li><b>Limitaciones observadas en el desarrollo:</b> (Señalar si en el desarrollo de la auditoría surgieron aspectos que pudiesen haber retrasado el cumplimiento de los plazos indicados en el Programa de Trabajo, o que pudiesen haber dificultado el normal desarrollo de la auditoría).</li> <li><b>Temas relevantes:</b> (Indicar en este apartado todos aquellos elementos que han surgido en la auditoría, y que son parte relevante de la gestión del proceso auditado, o relevantes para el desarrollo de la auditoría).</li> <li><b>Resultados obtenidos de la revisión:</b> (En este apartado, se incluirán todos los hallazgos que se han detectado en la realización de la auditoría).   <b>Objetivo Específico:</b>  <b>Hallazgo:</b>  <b>Sugerencia y/o recomendación:</b> </li> <li><b>Acciones tomadas previa elaboración del informe:</b> (Señalar cuando corresponde, las medidas tomadas por la administración frente a los hallazgos de auditoría, antes de la emisión del informe final y señalar si la medida tomada da como concluida la observación).</li> <li><b>Conclusiones Generales:</b> (Principales aspectos concluidos a partir de la realización de la auditoría).</li> </ol>		
FIRMA NOMBRE AUDITOR INTERNO	FIRMA NOMBRE JEFE/A DIVISION AUDITORIA INTERNA	

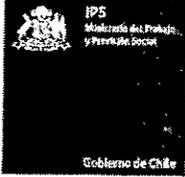


	<b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	<b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b>	
		Fecha <b>15 FEB. 2017</b>	Página 62 de 65
Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.	Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.	Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.	

**Anexo N° 9**

	<b>Instituto de Previsión Social</b>
<b>Informe de Auditoría</b>	Página : 1 de 2
<b>NOMBRE DE LA AUDITORÍA</b> N° XXX-XX	
Sigla: XXXX/XXXX	
<b>I. INFORME EJECUTIVO</b>	
1. <b>MATERIA ESPECÍFICA AUDITADA</b> (Nombre proceso o tema específico que se ha sometido a evaluación. La materia indicada en este apartado se debe ajustar a lo señalado en el Plan Anual de Auditoría).	
2. <b>OBJETIVO GENERAL</b> (Indicar de acuerdo al Plan Anual de Auditoría, vigente a la fecha).	
3. <b>ALCANCE DE LA AUDITORÍA</b> (Señalar la cobertura que tendrá la auditoría a realizar, este debe coincidir con lo indicado en el Programa de Auditoría).	
4. <b>TEMAS RELEVANTES</b> (Indicar en este apartado todos aquellos elementos que han surgido en la auditoría, y que son parte relevante de la gestión del proceso auditado, o relevantes para el desarrollo de la auditoría).	
5. <b>CONCLUSIONES GENERALES</b> (Principales aspectos concluidos a partir de la realización de la auditoría).	
Se considerará como aquella opinión global o general que entrega el auditor interno, después de realizada la revisión al proceso, programa, actividad o materia que se ha auditado. En este caso, la opinión macro entregada por el auditor interno podrá tener tres categorías: Sistema Efectivo de Control Interno, Sistema de Control Interno que Requiere Mejoras, Sistema Insatisfactorio de Control Interno.	
<b>II. INFORME DETALLADO DE RESULTADOS</b>	
1. <b>Objetivo General</b> (Debe coincidir con el objetivo señalado en el Informe Ejecutivo).	
2. <b>Objetivos Específicos</b> (Deben coincidir con los objetivos específicos indicados en el Programa de Auditoría).	
3. <b>ALCANCE DE LA AUDITORÍA</b> (Debe coincidir con lo detallado en el Programa de Trabajo de la Auditoría, debiendo considerarse todas las modificaciones realizadas al alcance original durante el desarrollo de la Auditoría).	
4. <b>OCURRENCIAS DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA</b> (Indicar si la auditoría se realizó dentro de los plazos programados, o surgieron retrasos en el cumplimiento de las fechas indicadas en el Programa de Trabajo).	
5. <b>EJEMPLO DE TRABAJO</b>	
Responsable	(Firma Responsable)
Nombre del Auditor	Profesión
Cargo o Función	



 <p>IPS Ministerio del Trabajo y Previsión Social Gobierno de Chile</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	<p><b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	
		<p>Fecha: <b>15 FEB. 2017</b></p>	<p>Página 63 de 65</p>
<p>Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.</p>	<p>Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.</p>	<p>Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.</p>	

	<p><b>Instituto de Previsión Social</b></p>	
	<p><b>Informe de Auditoría</b></p>	<p>Página : 2 de 2</p>

6. **Metodología Aplicada** (Se debe describir en forma breve, las normas, métodos de muestreo y procedimientos generales de auditoría utilizados en base al programa de auditoría aplicado).
7. **Limitaciones Observadas en el Desarrollo de la Auditoría** (Cuando corresponda, se debe dejar constancia en el informe de auditoría sobre la existencia de limitaciones parciales o totales que obstaculizaron la ejecución o resultado del trabajo, así como de las medidas adoptadas para abordar esas limitaciones y las sugerencias para evitarlas en el futuro).
8. **Resultados de la Auditoría** (En este apartado, se incluirán todos los hallazgos que se han detectado en la realización de la auditoría).

**8.1 Objetivo Específico de Auditoría**

**Opción de Mejora: Título de la Observación**

**Hallazgo:** (En relación al objetivo específico planteado, se debe hacer una descripción de lo observado. Al final del párrafo se debe describir el nivel de criticidad).

**Análisis de causa:** (Se debe describir el motivo que originó el hallazgo).

**Efectos reales y/o potenciales:** (Describir el o los efectos generados del hallazgo y/o los potenciales efectos que podrían producirse).

**Recomendaciones de Auditoría:** (Especificar a quien se dirige la recomendación (cargo) y el plazo para su implementación. La recomendación debe apuntar a resolver el motivo que generó el hallazgo (análisis de causa) y en los casos que corresponda generar una acción correctiva).

**Nota:** Los objetivos específicos que no presentan hallazgos, se deben nombrar y dejar presente esta situación.

En los casos que existan situaciones detectadas que no obedezcan a un hallazgo, se deben dejar establecidos en el informe, bajo el título de Opción de Mejora. Para estos casos, no amerita establecer el análisis de causa y el efecto, solo la recomendación.

9. **Acciones Correctivas Tomadas Previas al Informe** (Señalar cuando corresponda, las medidas tomadas por la administración frente a los hallazgos de auditoría, antes de la emisión del informe final y señalar si la medida tomada da como concluida la observación).
10. **Seguimiento de compromisos anteriores** (Compromisos que se informan a Contraloría General de la República, a nivel institucional, y en el Plan de Tratamientos).
11. **Retroalimentación y Aseguramiento al Proceso de Gestión de Riesgos**  
(Realizar una retroalimentación que permita prevenir y mejorar aspectos deficientes de la implementación, con el fin de asegurar un mejoramiento continuo del proceso de gestión de riesgo. Se debe especificar si los controles señalados en la matriz del proceso auditado son efectivos).

Nombre del Auditor  
Auditor Interno IPS

Nombre Jefe Departamento  
Jefe Departamento Auditoría Interna



 <p>IPS Instituto de Previsión Social Gobierno de Chile</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	<p><b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	
		<p>Fecha: <b>15 FEB. 2017</b></p>	<p>Página 64 de 65</p>
<p>Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.</p>	<p>Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.</p>	<p>Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.</p>	

**Anexo N° 10**

		<p><b>Instituto de Previsión Social</b></p>													
<p><b>Acta Reunión de Cierre</b></p>		<p>Página : 1 de 1</p>													
<p><b>XXXXXXXXXXXXX</b> <b>N° XX-XXX</b></p>															
<p>SANTIAGO, XX de XXXXXX</p>															
<p><b>I. PARTICIPANTES</b></p>															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>NOMBRE</th> <th>CARGO</th> <th>FIRMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>				NOMBRE	CARGO	FIRMA									
NOMBRE	CARGO	FIRMA													
<p><b>II. TEMAS TRATADOS</b></p>															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>TEMAS TRATADOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>				N°	TEMAS TRATADOS										
N°	TEMAS TRATADOS														
<p><b>III. ACUERDOS ESTABLECIDOS</b></p>															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ACUERDO</th> <th>RESPONSABLES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>				ACUERDO	RESPONSABLES										
ACUERDO	RESPONSABLES														



 <p>IPS Instituto de Previsión Social Gobierno de Chile</p>	<p><b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	<p><b>DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA</b></p>	
		<p>Fecha: <b>15 FEB. 2017</b></p>	<p>Página 65 de 65</p>
<p>Elaborado por: Departamento de Auditoría Interna.</p>	<p>Revisado por: Jefe Departamento Auditoría Interna.</p>	<p>Aprobado por: Jefe División Jurídica y Director Nacional.</p>	

**Anexo N° 11**

	<p><b>INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL</b></p>		
	<p><b>FORMALIZACION DE COMPROMISOS</b></p>		<p>Página: 1 de 1</p>
<p><b>RESPUESTA A INFORME DE AUDITORIA EMITIDA POR LOS RESPONSABLES DE LOS PROCESOS ORGANIZACIONALES AUDITADOS</b></p>			
<p><b>I. INFORMACIÓN DE AUDITORIA</b></p>			
<p>NOMBRE Y NUMERO DE AUDITORIA:</p>			
<p>FECHA EMISION INFORME:</p>			
<p>DEPTO. UNIDAD AUDITADA:</p>			
<p>PROCESO:</p>			
<p>RESPONSABLE:</p>			
<p><b>II. DESCRIPCIÓN DE HALLAZGO DETECTADO</b></p>			
<p><b>III. DESCRIPCIÓN DE LA RECOMENDACIÓN DE AUDITORIA</b></p>			
<p>Comparte observación de auditoría    Compromiso unidad responsable (Medidas correctivas o preventivas)</p>			
<p>si</p>	<p>No (Debe fundamentar respuesta)</p>	<p>Descripción compromiso</p>	<p>del Indicador de logro del compromiso</p>
			<p>del identificación responsable del compromiso</p>
			<p>Plazo fecha implementación parcial o total</p>

\_\_\_\_\_  
FIRMA JEFATURA AREA AUDITADA



*Handwritten signature*