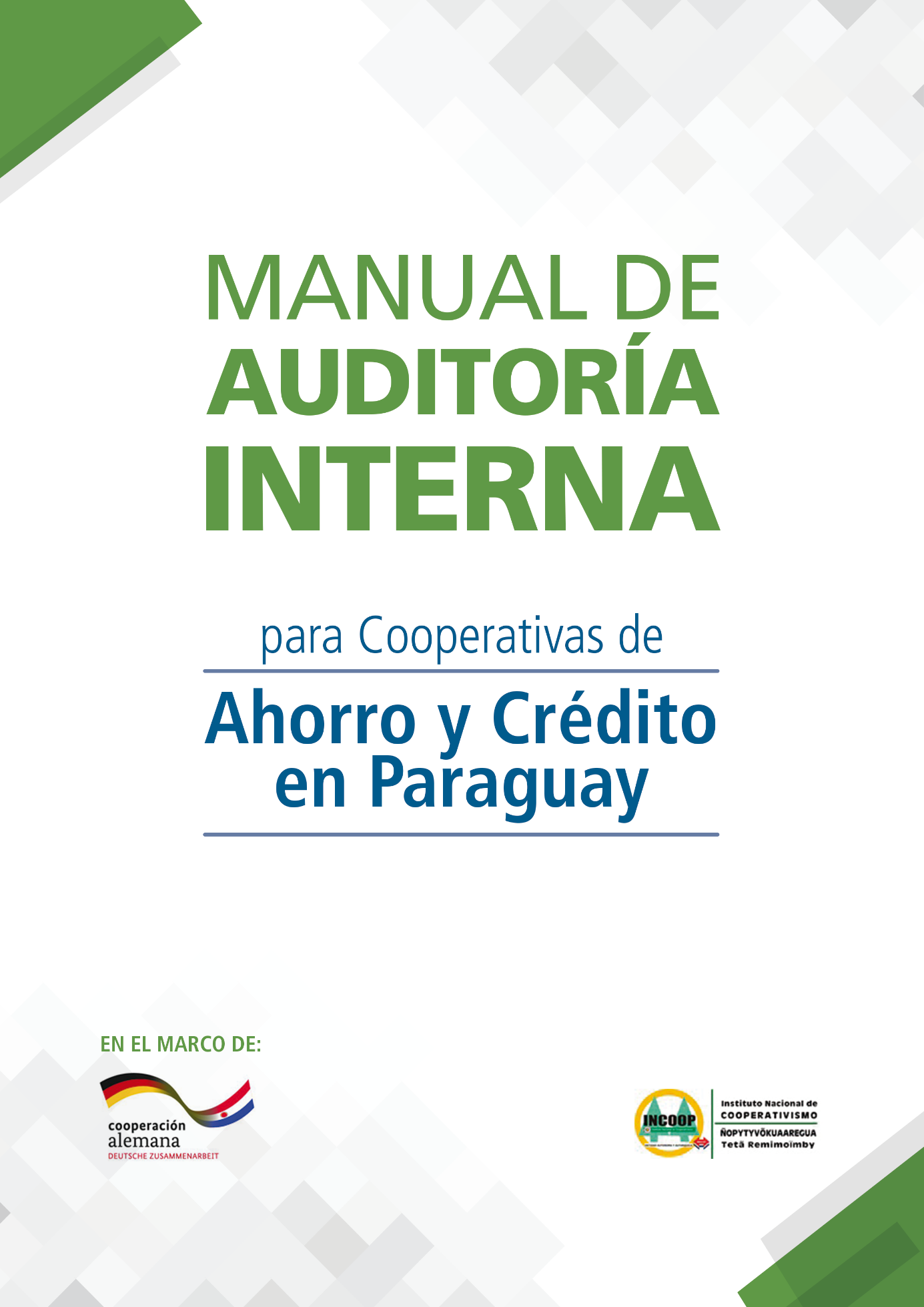
****

**Título:** Manual de Auditoría Interna para Cooperativas de Ahorro y Crédito en Paraguay

**Derechos de Autoría:** Deutscher Genossenschafts- und Raiffeisenverband e.V. (DGRV). Elaborado con el apoyo del Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo (BMZ) de Alemania; las opiniones expresadas no coinciden necesariamente con las del BMZ.

Asunción, Paraguay, 2021

104 páginas

Auditoría Interna, Control Interno, CoopSur, Cooperativa.

Colaboradores

**Redacción**

Adriano Martínez (consultor contratado DGRV)

**Seguimiento**

José Manuel Bautista (DGRV Paraguay)

Perla Gaona (DGRV Paraguay)

Maria Mercedes Ortega (INCOOP)

**Equipo de Revisión**

Javier Castro (Auditoría Interna, Cooperativa COOPEDUC Ltda.)

Mario Sapriza (Auditoría Interna, Cooperativa Universitaria Ltda.)

**Equipo de Validación**

Ariel Torres (CONPACOOP Ltda.)

Marta Méndez de Bareiro (CONCOPAR Ltda.)

Augusto Cuenca (Instituto de Auditores Internos Paraguay)

Pedro Sánchez (Instituto de Auditores Internos Paraguay)

ÍNDICE

[1. PREFACIO 5](#_Toc78914561)

[**1.1** **INTRODUCCIÓN** 5](#_Toc78914562)

[**1.2** **Estructura del Manual** 6](#_Toc78914563)

[**1.3** **El Código de Ética** 6](#_Toc78914564)

[**1.4** **ESTATUTO de la actividad de auditoria interna** 7](#_Toc78914565)

[**1.5** **Mantenimiento del manual de AUDITORÍA INTERNA** 7](#_Toc78914566)

[2. ASPECTOS GENERALES 8](#_Toc78914567)

[**2.1** **Objetivos del Manual de Auditoría Interna** 8](#_Toc78914568)

[**2.2** **Actividad de Auditoría Interna – Definición** 9](#_Toc78914569)

[**2.3** **Tipos de Trabajo** 9](#_Toc78914570)

[**2.4** **Marco Legal** 12](#_Toc78914571)

[**2.5** **Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna (MIPP)** 12](#_Toc78914572)

[**2.5.1** **ESTRUCTURA DEL MIPP** 12](#_Toc78914573)

[3. PLANIFICACION anual DE LA ACTIVIDAD DE AUDITORIA INTERNA 13](#_Toc78914574)

[**3.1 INTRODUCCIÓN** 13](#_Toc78914575)

[**3.2 NORMAS DEL IIA RELACIONADAS** 13](#_Toc78914576)

[**3.3 POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO** 15](#_Toc78914577)

[**3.3.1 Planificación Anual de Auditoría Interna** 15](#_Toc78914578)

[**3.3.2 Identificación de Procesos, Actividades o Áreas Críticas** 15](#_Toc78914579)

[**3.3.3 Elaboración del Plan Anual de Auditoria** 16](#_Toc78914580)

[**4.** **EVALUACION DE RIESGOS** 16](#_Toc78914581)

[**4.1 INTRODUCCIÓN** 16](#_Toc78914582)

[**4.2 NORMAS DEL IIA RELACIONADAS** 16](#_Toc78914583)

[**4.3 POLÍTICA Y procedimiento** 17](#_Toc78914584)

[**4.3.1 Evaluación de Riesgos** 17](#_Toc78914585)

[**4.3.2 Riesgos en Cooperativas de Ahorro y Crédito** 18](#_Toc78914586)

[**5.** **PLANIFICACIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO** 19](#_Toc78914587)

[**5.1 INTRODUCCIÓN** 19](#_Toc78914588)

[**5.2 NORMAS DEL IIA RELACIONADAS** 19](#_Toc78914589)

[**5.3 POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO** 21](#_Toc78914590)

[**5.3.1 Planificación de los trabajos de auditoría** 21](#_Toc78914591)

[**5.3.2 Objetivos de los trabajos de auditoría** 21](#_Toc78914592)

[**5.3.3 Alcance de los trabajos de auditoría** 21](#_Toc78914593)

[**5.3.4 Composición del equipo de auditoría** 22](#_Toc78914594)

[**5.3.5 Términos de Referencia (TdR)** 22](#_Toc78914595)

[**5.3.6 Comunicación del trabajo** 23](#_Toc78914596)

[**5.3.7 Reunión de apertura (con el equipo de trabajo)** 23](#_Toc78914597)

[**5.3.8 Reunión de apertura (con el auditado)** 25](#_Toc78914598)

[**5.3.9 Programación del trabajo de campo** 25](#_Toc78914599)

[**6.** **ORIENTACIÓN** 25](#_Toc78914600)

[**6.1 INTRODUCCIÓN** 25](#_Toc78914601)

[**6.2 NORMAS DEL IIA RELACIONADAS** 25](#_Toc78914602)

[**6.3 POLÍTICA Y ORIENTACIÓN** 26](#_Toc78914603)

[**6.3.1 Elaboración de los programas de trabajo** 26](#_Toc78914604)

[**6.3.2 Evaluación de riesgo de fraude** 26](#_Toc78914605)

[**6.3.3 Análisis de riesgos** 28](#_Toc78914606)

[**6.3.4 Aprobación del programa de trabajo** 28](#_Toc78914607)

[**6.3.5 Aplicación de Técnicas de Auditoría Asistida por Computadoras (TAACs)** 29](#_Toc78914608)

[**6.3.6 Procedimientos mínimos de Auditoría Interna** 29](#_Toc78914609)

[**7.** **EJECUCION DE LA AUDITORIA - TRABAJO DE CAMPO** 29](#_Toc78914610)

[**7.1 INTRODUCCIÓN** 29](#_Toc78914611)

[**7.2 NORMAS DEL IIA RELACIONADAS** 30](#_Toc78914612)

[**7.3 POLÍTICA Y ORIENTACIÓN** 31](#_Toc78914613)

[**7.3.1**  **Evaluación basada en la situación inicial encontrada por auditoría (concepto de “fotografía”)** 31](#_Toc78914614)

[**7.3.2** **Métodos de prueba** 31](#_Toc78914615)

[**7.3.3 Enfoques del muestreo** 32](#_Toc78914616)

[**7.3.4 Tamaños de la muestra** 32](#_Toc78914617)

[**7.3.5 Cobertura del programa de trabajo** 33](#_Toc78914618)

[**7.3.6 Archivo de papeles de trabajo** 33](#_Toc78914619)

[**7.3.7 Tipos de evidencia** 35](#_Toc78914620)

[**7.3.8 Atributos de la evidencia** 35](#_Toc78914621)

[**7.3.9 Registro de evidencias** 36](#_Toc78914622)

[**7.3.10 Conclusión por cada paso de prueba y de control** 37](#_Toc78914623)

[**7.3.11 Redacción de observaciones de auditoría** 37](#_Toc78914624)

[**7.3.12 Redacción de recomendaciones** 38](#_Toc78914625)

[**7.3.13 Discusión con la gerencia** 39](#_Toc78914626)

[**7.3.14 Revisión y aprobación de los papeles de trabajo** 39](#_Toc78914627)

[**7.3.15 Ajustes y limitaciones en el alcance** 40](#_Toc78914628)

[**7.3.16 Acceso a los papeles de trabajo** 40](#_Toc78914629)

[**8.** **INFORME DE AUDITORIA INTERNA** 40](#_Toc78914630)

[**8.1 INTRODUCCIÓN** 40](#_Toc78914631)

[**8.2 NORMAS DEL IIA RELACIONADAS** 41](#_Toc78914632)

[**8.3 POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS** 42](#_Toc78914633)

[**8.3.1 Informes de trabajos** 42](#_Toc78914634)

[**8.3.2 Calidad de los informes** 43](#_Toc78914635)

[**8.3.3 Período de reporte** 44](#_Toc78914636)

[**8.3.4 Indicadores de riesgo para las observaciones de auditoría** 45](#_Toc78914637)

[**8.3.5 Observaciones repetidas de auditoría** 46](#_Toc78914638)

[**8.3.6 Conclusión de los informes para auditorías** 46](#_Toc78914639)

[**8.3.7 Segunda lectura** 47](#_Toc78914640)

[**8.3.8 Reunión de cierre** 48](#_Toc78914641)

[**8.3.9 Respuestas de la gerencia** 48](#_Toc78914642)

[**8.3.10 Lista de distribución de los informes** 49](#_Toc78914643)

[**8.3.11 Número del informe** 49](#_Toc78914644)

[**8.3.12 Emisión del informe final** 50](#_Toc78914645)

[**8.3.13 Modelo de informe de auditoría** 50](#_Toc78914646)

[**9.** **SEGUIMIENTO DE OBSERVACIONES** 52](#_Toc78914647)

[**9.1 INTRODUCCIÓN** 52](#_Toc78914648)

[**9.2 NORMAS DEL IIA RELACIONADAS** 52](#_Toc78914649)

[**9.3 POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO** 52](#_Toc78914650)

[**9.3.1 Alcance del seguimiento de observaciones** 52](#_Toc78914651)

[**9.3.2 Estado del seguimiento de observaciones resueltas** 52](#_Toc78914652)

[**9.3.3 Cierre de las observaciones de auditoría** 53](#_Toc78914653)

[**10.** **ACEPTACION DE RIESGOS** 53](#_Toc78914654)

[**10.1 INTRODUCCIÓN** 53](#_Toc78914655)

[**10.2 NORMAS DEL IIA RELACIONADAS** 53](#_Toc78914656)

[**10.3 POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO** 54](#_Toc78914657)

[**10.3.1 Aceptación de riesgo** 54](#_Toc78914658)

[ANEXOS 55](#_Toc78914659)

# PREFACIO

## **INTRODUCCIÓN**

Las Cooperativas del Sector de Ahorro y Crédito Tipos “A” y “B” -con activos superiores a guaraníes veinte mil millones (Gs. 20.000.000.000), están obligadas con base a la resolución N° 22.668/2020 del Instituto Nacional de Cooperativismo (INCOOP) de contar con un Auditor Interno, profesional graduado en áreas contables y con experiencia de cuanto menos dos (2) años en el campo de la auditoría de empresas o haber desempeñado funciones en el ámbito contable o administrativo en cooperativas.

Este manual tiene como objetivo ser un marco de referencia para proporcionar a los profesionales de Auditoria Interna de las Cooperativas, las reglas y directrices necesarias para la ejecución de los trabajos, delinear las metodologías para la identificación, clasificación y cuantificación de los riesgos inherentes a las actividades y operaciones de las instituciones. En este sentido, el presente manual se entiende como un documento de referencia para el auditor interno, que apoye a obtener la consistencia en los trabajos de Auditoría Interna y sus resultados, como así también lograr la máxima calidad en la confección de su documentación de trabajo de auditoría e informes.

Un objetivo fundamental del Auditor Interno es contribuir al mejoramiento en la gestión de riesgos de la Cooperativa, así como en la evaluación del sistema de control interno y del gobierno corporativo, y apoyar en identificar y evaluar la exposición de los riesgos significativos inherentes a las operaciones de la Cooperativa.

En este sentido, el presente Manual está dirigido a orientar la auditoría a efectos de que se ajuste a métodos objetivos y sistemáticos que ayuden a la formulación de juicios razonables, mejorar las prácticas y procedimientos en uso y facilitar la tarea del equipo auditor.

El Manual ha sido elaborado en base al Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna **(MIPP)** emitido por el Instituto de Auditores Internos (The Institute of Internal Auditors -The IIA). El IIA es una organización global, líder en la profesión fundada en el año 1941. El MIPP es un extenso conjunto de normas y mejores prácticas que cubren todos los aspectos de la Auditoría Interna. Las Normas Internacionales y el Código de Ética son las partes más importantes del MIPP y cubren los principios en los cuales se basan los procesos de Auditoría Interna.

Para la elaboración del Manual fue igualmente tenido en cuenta las normativas del INCOOP

Esperamos que este manual en su versión actualizada, sea de amplia aplicación y difusión en el Sector Cooperativo de Ahorro y Crédito en Paraguay, y poder contribuir en actualizaciones futuras del mismo, como instrumento para fortalecer al sector cooperativo en Paraguay.

**Proyecto DGRV-CoopSur**

## **Estructura del Manual**

Este Manual de Auditoría Interna acompaña el flujo del proceso del trabajo del auditor consistente en las siguientes fases:

* Evaluación de Riesgos
* Planificación Anual de la Actividad de Auditoría Interna
* Planificación del Trabajo de Campo
* Orientación
* Trabajo de Campo
* Comunicación del Resultado
* Seguimiento de observaciones.
* Aceptación de Riesgos

Cada fase del trabajo se describe en cuatro niveles: el **Capítulo, la Introducción, las Normas Relacionadas y por último las Políticas y Procedimientos**

Cada capítulo inicia con una introducción**,** exponiendo en ella los objetivos de cada fase. Así mismo, se acompaña, la transcripción de las Normas Relacionas del MIPP. El tercer nivel describe las políticas y procedimientos para los miembros de Auditoría Interna, estas son de cumplimiento obligatorio.

Hemos querido que el Manual igualmente presente guías prácticas para el Auditor Interno. De esta forma, el Manual está provisto de anexos, los cuales son modelos de documentaciones, minutas, guías de cuestionario COSO, para la Evaluación de Riesgos por Matriz para los principales procesos (crediticio, liquidez, operativo, reputacional). Igualmente, presentamos, procedimientos mínimos, así como una matriz de evaluación de riesgos para la Auditoría Interna.

## **El Código de Ética**

El Código de Ética es la declaración de principios y expectativas que rigen la conducta de las personas y las organizaciones en la tarea de llevar a cabo la auditoría interna. Descripción de requerimientos mínimos respecto de la conducta. Describe expectativas en cuanto a conducta más que actividades específicas.

Si bien los auditores internos individuales son responsables de su conformidad personal con el Código de Ética, resulta especialmente vital para el responsable de Auditoría Interna, como líder de la actividad de auditoría interna, mantener la adhesión a los principios del Código de Ética y las Reglas de Conducta, estableciendo así el tono para el valor de la ética entre el equipo de Auditoría Interna. Consultar el modelo de Código de Ética en el **Anexo 1**.

## **ESTATUTO de la actividad de auditoria interna**

El estatuto de auditoría interna es el documento formal que define el **propósito**, la **autoridad** y la **responsabilidad** de la actividad de auditoría interna. Este estatuto no reemplaza al Estatuto de las Cooperativas.

El estatuto de auditoría interna establece la posiciónde la actividad de auditoría interna dentro de la Cooperativa, incluyendo la naturaleza de la relación funcional del Responsable de Auditoría Interna con el Consejo de Administración; autoriza su acceso a los registros, al personal y a los bienes relevantes para el desempeño de los trabajos; y define el alcance de las actividades de auditoría interna.

La aprobación final del estatuto de auditoría interna corresponde al Consejo de Administración. En el **Anexo 2** se encuentra el Modelo de Estatuto de la Actividad de Auditoría Interna. Es posible que el modelo no refleje todas las disposiciones internas de cada Cooperativa para la función de Auditoría Interna.

## **Mantenimiento del manual de AUDITORÍA INTERNA**

El Departamento de Auditoría Interna es responsable por el mantenimiento del Manual de Auditoría Interna. Cualquier cuestión, sugerencia de cambios con relación a la claridad y utilidad serán recibidos en todo momento y serán debidamente analizados.

Todos los cambios al Manual de Auditoría Interna deben canalizarse a través del Departamento de Auditoría Interna, quien, siguiendo los procedimientos establecidos, determina qué cambios se harán, y dependiendo del tipo de cambio, los procedimientos de aprobación a seguir. Podemos distinguir tres tipos de cambios:

* **Cambios Menores**

Cambios que no afectan el proceso de auditoría. Son pequeños cambios para mejorar la claridad y el entendimiento de la documentación y de los procedimientos, pequeñas mejorías basadas en las mejores prácticas o pequeñas mejorías resultantes de respuestas a cuestiones formuladas. El Departamento de Auditoría Interna puede implementar directamente estos cambios, sin necesidad de aprobación del Consejo de Administración.

* **Cambios relevantes**

Cambios hechos al proceso de auditoría. Los cambios no afectan las políticas establecidas, pero pueden afectar de forma relevante la documentación y los procedimientos. Estos cambios deben ser autorizados por el Consejo de Administración y sólo entonces implementados por el Departamento de Auditoría Interna.

* **Cambios materiales**

Cambios en las políticas establecidas o en otros aspectos fundamentales del proceso de auditoría. El Consejo de Administración debe aprobar los cambios, antes de que el Departamento de Auditoría Interna los implemente.

# ASPECTOS GENERALES

## **Objetivos del Manual de Auditoría Interna**

El Manual Auditoría Interna es un instrumento que orientará y organizará el trabajo de las Auditorías Internas de las Cooperativas del Sector de Ahorro y Crédito de la República del Paraguay, a fin de contribuir al logro de los objetivos institucionales.

**Objetivos Generales:**

Además de fortalecer la sistematización del trabajo del auditor interno, el Manual intenta:

1. Definir las tareas a desarrollar en cada etapa del trabajo,
2. Delinear una metodología para la identificación, clasificación y cuantificación de los riesgos inherentes a las actividades y operaciones de las Cooperativas,
3. Ayudar al auditor interno a lograr la máxima calidad en aspectos tales como: la confección de Papeles de Trabajo de Auditoría e informes.
4. Ser un mecanismo de capacitación para el personal que se incorpora a la Auditoría Interna y también de consulta para los auditores que ya cumplen funciones en el mismo.
5. Fomentar la calidad de las auditorías que se practiquen, cuyo logro depende principalmente de los siguientes factores:

* Definición, comprensión y manejo de los principios, normas técnicas y prácticas de las auditorías internas.
* Eficiente asignación y administración de los recursos para la práctica de las auditorías.
* Adecuada planificación y programación de las actividades.
* Capacitación continua y permanente del personal auditor.
* Eficaz supervisión en la ejecución.
* Soporte de las observaciones, afirmaciones y conclusiones con evidencias suficientes, pertinentes y convincentes.
* Presentación de informes objetivos, confiables y oportunos, sobre los resultados de la auditoría.
* Adecuado seguimiento de las recomendaciones.
* Control de Calidad.

**Objetivos específicos:**

1. Contribuir en el mejoramiento en la gestión de riesgos, de control interno y del gobierno corporativo, asistir en la identificación y evaluación de la exposición de los riesgos significativos inherentes a las operaciones de la Cooperativa.
2. Evaluar la adecuación y eficiencia de los controles internos de la Cooperativa para proporcionar seguridad razonable, utilizando como base el Modelo COSO[[1]](#footnote-1), según las siguientes categorías:

i. Efectividad y eficiencia de las operaciones;

ii. Confiabilidad de la información financiera; y

iii. Cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables a la Cooperativa.

1. Desarrollar sus deberes y responsabilidades a través de la programación de sus actividades y hacer llegar los informes al Consejo de Administración y la Junta de Vigilancia en forma oportuna y efectiva.
2. Verificar la efectividad de los sistemas de información para garantizar información oportuna y confiable para la toma de decisión del Consejo de Administración.
3. Coordinar esfuerzos con la auditoría externa y el personal del INCOOP, para que desarrollen sus actividades planificadas para el logro de los objetivos planteados en sus programas de trabajo.
4. Ayudar a que la Unidad de Auditoría cumpla en su desempeño las normativas establecidas por el Instituto Nacional de Cooperativismo.

## **Actividad de Auditoría Interna – Definición**

De acuerdo a la definición de “*The Institute of Internal Auditors*”[[2]](#footnote-2) es la siguiente:

“*Un departamento, división, equipo de consultores, u otro/s practicante/s que proporciona/n servicios independientes y objetivos de aseguramiento y consultoría, concebidos para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización. La actividad de auditoría interna ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.”*

## **Tipos de Trabajo**

Antes de aplicar el Manual, es necesario comprender los diversos términos que contiene el mismo y la forma de interpretar cada aspecto de manera individual y como un todo. El primer término es “**trabajos de auditoría**”, un trabajo de auditoría significa: “Una asignación, tarea o actividad de revisión específica, como por ejemplo, una auditoría operacional, revisión, inspección o examen especial. Un trabajo de auditoría puede incluir tareas o actividades múltiples, cuyo objetivo es alcanzar un conjunto específico de objetivos relacionados”.

Los trabajos de auditoría se dividen en dos amplias categorías: trabajos de **Aseguramiento** y trabajos de **Consultoría**:

* Un **trabajo de Aseguramiento** se define como: “Un examen objetivo de evidencias con el propósito de proveer una evaluación independiente de los procesos de gestión de riesgo, control y gobierno para la Cooperativa”. Algunos ejemplos de trabajos de aseguramiento son: auditorías operacionales, auditorías financieras, auditorías de Tecnología de Información (TI) y revisiones.
* Un **trabajo de Consultoría** se define como: “Actividades de consultoría y servicios relacionados a clientes internos, cuya naturaleza y alcance estén previamente acordados con los mismos y cuyo propósito es agregar valor y mejorar la gestión de riesgo, control y gobierno de la Cooperativa, sin que los auditores internos asuman responsabilidades de gestión”. Por ejemplo: investigaciones de fraude, investigaciones de debida diligencia (*due diligence)*, trabajos de debida diligencia (*due diligence)* de proveedores/terceros, procedimientos y exámenes especiales acordados entre la auditoría y el área auditada.

En este manual se usarán los tres términos: trabajos de auditoría, trabajos de aseguramiento y trabajos de consultoría para describir las características comunes o las diferencias entre las dos últimas categorías de trabajos.

Así mismo y a los efectos de una adecuada interpretación del término “Trabajo”, utilizado en este apartado, se aclara que este, tiene el mismo significado que el termino Servicio, indicado en las Normas emitidas por el Instituto de Auditores Internos.

Los trabajos de aseguramiento pueden subdividirse también según el grado de aseguramiento que proporcionan. El grado de aseguramiento puede dividirse en dos categorías:

* **Aseguramiento razonable** significa que el equipo de trabajo obtiene información de acuerdo con un abordaje estructurado de las circunstancias relativas al trabajo, una evaluación de los riesgos, seguimiento de los riesgos evaluados, realización de todos los procedimientos de pruebas necesarios y evaluación de la efectividad de los controles. Aseguramiento razonable no significa aseguramiento absoluto, pues puede haber también cuestiones desconocidas para el equipo de trabajo. Los trabajos de aseguramiento razonable también pueden llamarse de “auditoría”.

Un trabajo de aseguramiento razonable siempre lleva a una evaluación con una conclusión formulada en términos positivos (por ejemplo: “los procesos están bajo control”). Las observaciones de auditoría resultarán en indicadores de riesgos y serán tratados en el proceso de seguimiento de observaciones.

* El **aseguramiento limitado** significa que el equipo de trabajo obtiene informaciones sobre el objeto y circunstancias relacionadas al trabajo de acuerdo con un abordaje estructurado, pero los procedimientos de pruebas son deliberadamente limitados en comparación con un trabajo de aseguramiento razonable. Un trabajo de aseguramiento limitado puede levantar cuestiones relevantes, pero no representa garantía de que el equipo de auditoría tendrá conocimiento de todas las cuestiones relevantes que podrían haber sido levantadas en un trabajo de aseguramiento razonable. El aseguramiento limitado también se puede llamar de “revisión”.

El aseguramiento limitado no lleva a una evaluación, sino a una conclusión formulada en una declaración negativa (por ejemplo: “Basado en el trabajo descripto en este informe, nada ha llegado a nuestra atención que nos motive pensar que el control interno no es efectivo, en todos los aspectos significativos”) o en una visión general de las observaciones de auditoría. Las observaciones de auditoría resultarán en indicadores de riesgos y serán tratados en el proceso de seguimiento de observaciones.

El alcance del trabajo puede cubrir la evaluación de cualquiera de los siguientes aspectos sobre los controles:

* **Diseño:** ¿Los controles han sido diseñados de forma apropiada?
* **Existencia:** ¿Los controles han sido implementados y existen?
* **Efectividad:** ¿Los controles están trabajando en la forma como fueron diseñados?

Con base en las definiciones de los tipos de trabajo, nivel de aseguramiento y alcance, podemos definir como ejemplo los siguientes productos dentro de Auditoría Interna:

* **Auditoría Operacional**

Provee un aseguramiento razonable sobre el diseño, la existencia y la efectividad de los controles sobre los objetivos de negocio, políticas, procesos y/o productos. Entre los ejemplos, podemos mencionar: procesos de recursos humanos, hipotecas, admisión de nuevos socios y prevención de lavado de activo y financiamiento del terrorismo, pagos, etc.

* **Auditoría Financiera**

Provee un aseguramiento razonable sobre el diseño, la existencia y la efectividad de los controles sobre los recursos y procesos financieros, así como sobre los controles de contabilización de los recursos financieros, incluyendo los estados financieros. Los controles financieros son básicamente diseñados para atender a tres objetivos de control interno: salvaguarda de activos financieros, fiabilidad e integridad de información financiera y conformidad con los Principios Contables Generalmente Aceptados

* **Auditoría de Tecnología de Información (TI**)

Propicia un aseguramiento razonable sobre el diseño, la existencia y la efectividad de los controles de los sistemas de TI, políticas, procesos y/o productos. Entre los ejemplos, podemos mencionar administración de cambios a programas, administración de control de acceso en los sistemas operativos y aplicativos, gestión de seguridad, redes, bases de datos, etc.

* **Auditoría de Cumplimiento**

Provee un aseguramiento razonable sobre el diseño, la existencia y la efectividad de los controles sobre las cuestiones de cumplimiento, tales como admisión de nuevos socios, prevención de lavado de dinero, normas y reglamentos locales.

* **Auditoría de Proyectos**

Provee un aseguramiento razonable sobre los controles desarrollados por un proyecto, así como sobre el diseño, la existencia y la efectividad de los controles de gestión de proyectos. Los proyectos son temporales (todo proyecto tiene un comienzo y un fin) y únicos, y pueden estar relacionados con negocios, TI o con una combinación de ambos.

* **Revisión**  
  Provee un aseguramiento limitado sobre cualquiera de los productos anteriores en comparación con el aseguramiento razonable de una auditoría. Puede haber revisiones operacionales, revisiones financieras, revisiones de TI, revisiones de Cumplimiento y revisiones de proyectos y cualquier otro definido por el Auditor Interno (en adelante AI) o el Consejo de Administración o la Junta de Vigilancia.
* **Auditoría de Sucursales**

Una auditoría de sucursales no se enfoca primariamente en el diseño y existencia de los controles, sino en la efectividad del entorno de los controles como es aplicado a nivel de sucursales. (El diseño y existencia de controles en la red de sucursales está cubierto como parte de un trabajo o trabajos de aseguramiento razonable.)

* **Monitoreo Continuo**

Empleado para proveer un aseguramiento razonable sobre la efectividad de las medidas de control sobre las principales áreas de riesgo, como ser en la red de sucursales. Así, la limitación inherente en la frecuencia con la que las sucursales pueden ser auditadas puede ser compensada por auditoría sobre una base continua. El resultado de un monitoreo continuo es típicamente un informe señalando las principales tendencias de ocurrencia de problemas, incumplimiento de procedimientos clave, fraudes y otras irregularidades.

* **Investigación de fraude**

Una investigación de fraude se hace generalmente a pedido del Consejo de Administración o la Junta de Vigilancia para investigar potenciales irregularidades identificadas. El resultado de una investigación de fraude es un informe sobre las observaciones de auditoría identificadas (con base en procedimientos previamente acordados) que ayuda a la gerencia en el proceso de toma de decisiones sobre cómo abordar en el futuro las potenciales irregularidades. Además, el resultado de la investigación de fraude puede ser un informe sobre las experiencias adquiridas, con la indicación de los controles que fallaron en la prevención, disuasión y descubrimiento del fraude identificado, y recomendaciones sobre cómo solucionar las fallas apuntadas.

* **Evaluaciones (Proveedores/Terceros)**

La investigación se hace a pedido de la gerencia y tiene como objetivo ayudarla en el proceso de toma de decisiones con relación a la selección de un nuevo proveedor (evaluación de proveedor). La investigación para evaluación (proveedor) se centra en la estabilidad y continuidad financiera, en la calidad de los procesos y controles y en la calidad del producto, y en la gestión de diseño del proveedor de la Entidad.

* **Exámenes Especiales**

Abarcan una gama de servicios de consultoría, además de servicios de evaluación, para auxiliar a la gerencia a alcanzar sus objetivos. La naturaleza y el alcance de los trabajos son previamente acordados con el cliente interno. Entre los ejemplos, podemos mencionar los procedimientos previamente acordados, diseño de procesos y entrenamiento.

## **Marco Legal**

En la realización de sus funciones, la Unidad de Auditoría Interna deberá considerar, entre otras, las siguientes disposiciones:

* Ley N° 438/94 “De Cooperativas “y sus modificatorias; Decreto N° 14.052/96.
* Resolución del INCOOP Nº 2668/2020 “Marco de Regulación para Cooperativas del Sector de Ahorro y Crédito”.
* Ley 213 /93 “Código Laboral”.

En especial, la función de Auditoría Interna en las Cooperativas del sector de Ahorro y Crédito se encuentra reglamentado por el Instituto Nacional de Cooperativismo en la Resolución N° 2668/2020 en los siguientes aspectos:

* 16.13. NORMAS DE AUDITORÍA INTERNA.
* 16.14. FUNCIONES DE LA AUDITORÍA INTERNA.
* 16.15. SANCIONES.

## **Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna (MIPP)**

## **ESTRUCTURA DEL MIPP**

El Marco Internacional para el Práctica Profesional de la Auditoría Interna (MIPP) del Instituto de Auditores Internos (The Institute of Internal Auditors – The IIA por sus siglas en inglés) tiene la siguiente estructura:

**[Normas Sobre Atributos](http://www.iaia.org.ar/normas.html" \l "atributos#atributos)**

1000 - Propósito, Autoridad y Responsabilidad

1100 - Independencia y objetividad

1200 - Aptitud y cuidado profesional

1300 - Programa de Aseguramiento de Mejora de Calidad

**[Normas Sobre Desempeño](http://www.iaia.org.ar/normas.html" \l "desemp#desemp)**

2000 - Administración de la Actividad de Auditoría Interna

2100 - Naturaleza del Trabajo

2200 - Planificación del Trabajo

2300 – Desempeño de trabajo

2400 – Comunicación de Resultados

2500 - Supervisión del Progreso

# PLANIFICACION anual DE LA ACTIVIDAD DE AUDITORIA INTERNA

## 

## **3.1 INTRODUCCIÓN**

El Plan Anual de Auditoría Interna es el documento que se constituye en guía para la ejecución de los trabajos de campo durante todo el año. El plan de Auditoría Interna pretende asegurar que la cobertura de la Auditoría Interna examina adecuadamente las áreas con mayor exposición a los riesgos clave que podrían afectar a la capacidad de la organización de lograr sus objetivos.

El Consejo de Administración, es responsable de la discusión y aprobación de los cambios o modificaciones. El Auditor Interno es responsable de elaborar el proyecto del Plan Anual.

## **3.2 NORMAS DEL IIA RELACIONADAS**

A continuación, se exponen las normas del Instituto de Auditores Internos *(The IIA por sus siglas en inglés)* relacionadas con los tópicos mencionados en este capítulo:

**2000 –Administración de la actividad de Auditoría Interna**

El Auditor Interno debe gestionar eficazmente la actividad de Auditoría Interna para asegurar que añada valor a la organización.

**Interpretación:**La actividad de Auditoría Interna está gestionada de forma eficaz cuando:

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

La actividad de Auditoría Interna añade valor a la organización (y a sus partes interesadas) cuando proporciona aseguramiento objetivo y relevante, y contribuye a la eficacia y eficiencia de los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control.

**2010 - Planificación**

El AI debe establecer planes basados en los riesgos, a fin de determinar las prioridades de la actividad de Auditoría Interna. Dichos planes deberán ser consistentes con las metas de la organización.

**Interpretación:**

Para desarrollar un plan basado en riesgos, el Auditor Interno primero consulta con la alta dirección y el Consejo y para entender las estrategias de la organización, los objetivos clave del negocio, los riesgos asociados y los procesos de gestión de riesgos. El director ejecutivo de auditoria debe revisar y ajustar el plan, cuando sea necesario, como respuesta a los cambios en la organización, los riesgos, las operaciones, los programas, los sistemas y los controles.

**2010.A1** - El plan de trabajo de la actividad de auditoría interna debe estar basado en una evaluación de riesgos documentada, realizada al menos anualmente. En este proceso deben tenerse en cuenta los comentarios de la alta dirección y del Consejo.

**2010***-***A2 *–*** El AI debe identificar y considerar las expectativas de la alta dirección, el Consejo y otras partes interesadas de cara a emitir opiniones de auditoría interna y otras conclusiones.

**2010.C1** El AI debería considerar la aceptación de trabajos de consultoría que le sean propuestos, basándose en el potencial del trabajo para mejorar la gestión de riesgos, añadir valor y mejorar las operaciones de la organización. Los trabajos aceptados deben ser incluidos en el plan.

**2020 - Comunicación y aprobación**

El AI debe comunicar los planes y requerimientos de recursos de la actividad de Auditoría Interna, incluyendo los cambios provisionales significativos, a la Alta Dirección y al Consejo para la adecuada revisión y aprobación. El AI también debe comunicar el impacto de cualquier limitación de recursos.

**2030 - Administración de recursos**

El AI debe asegurar que los recursos de Auditoría Interna sean apropiados, suficientes y eficazmente asignados para cumplir con el plan aprobado.

**Interpretación:**Apropiados se refiere a la mezcla de conocimientos, aptitudes y otras competencias necesarias para llevar a cabo el plan. Suficientes se refiere a la cantidad de recursos necesarios para cumplir con el plan. Los recursos están eficazmente asignados cuando se utilizan de forma tal que optimizan el cumplimiento del plan aprobado.

**2040 - Políticas y procedimientos**

El AI debe establecer políticas y procedimientos para guiar la actividad de Auditoría Interna.

**2050 - Coordinación y Confianza**

El AI debería compartir información y coordinar actividades con otros proveedores internos y externos de servicios de aseguramiento y consultoría para asegurar una cobertura adecuada y minimizar la duplicación de esfuerzos.

**Interpretación:**En la coordinación de actividades, el AI puede confiar en el trabajo de otros proveedores de servicios de aseguramiento y consultoría. Se debe establecer un proceso consistente para esta confianza y el Responsable de Auditoría Interna debería considerar las competencias, objetividad y cuidado profesional de los proveedores de servicios de aseguramiento y consultoría. El AI debería entender también el alcance, objetivos y resultados del trabajo realizado por otros proveedores de aseguramiento y consultoría. Cuando se deposita la confianza en el trabajo de otros, el Responsable de Auditoría Interna es responsable de asegurarse de que existe un soporte adecuado para las conclusiones y opiniones expresadas por la actividad de auditoría interna

**2060 - Informe a la Alta Dirección y al Consejo.**

El AI debe informar periódicamente a la Alta Dirección y al Consejosobre la actividad de Auditoría Interna en lo referido al propósito, autoridad, responsabilidad y desempeño de su plan. El informe también debe incluir exposiciones al riesgo y cuestiones de control significativas, cuestiones de gobierno y otros asuntos necesarios o requeridos por la Alta Dirección y el Consejo***.***

**Interpretación:**La frecuencia y el contenido del informe están determinados por comentarios con la alta dirección y el Consejo, y dependen de la importancia de la información a ser comunicada y la urgencia de las acciones a seguir por parte de la alta dirección y el Consejo.

Los informes del AI dirigidos a la alta dirección y el consejo deben incluir información sobre:

* El estatuto de auditoría interna
* La independencia de la actividad de auditoría interna
* El plan de auditoría y su progreso
* Necesidad de recursos
* Resultados de las actividades de auditoría
* Nivel de cumplimiento con el Código de Ética y las Normas y planes de acción para afrontar incumplimientos significativos
* La respuesta de la dirección que, a juicio del Responsable de Auditoría Interna, podría resultar inaceptable para la organización

Estos y otros requerimientos de comunicación para el Responsable de Auditoría Interna estánreferenciados en las Normas

## **3.3 POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO**

## **3.3.1 Planificación Anual de Auditoría Interna**

*Es responsabilidad del Auditor Interno elaborar el proyecto de planificación anual correspondiente a las tareas de Auditoría Interna.*

Los trabajos de Auditoría se planifican anualmente, conforme a una evaluación de riesgo previa. Este proceso se inicia dentro de un tiempo prudencial de manera a que el Consejo de Administración cuente con el tiempo suficiente para su revisión y aprobación. El proyecto debe ser presentado a las instancias mencionadas antes del 15 de diciembre de cada año.

El Plan Anua de Auditoría Interna normalmente incluye:

* Una lista con la propuesta de trabajos de Auditoría Interna (especificando si se trata de trabajos de aseguramiento o consultoría).
* Los argumentos por los que se selecciona cada uno de los trabajos propuestos (por ejemplo, indicadores de riesgos, tiempo transcurrido desde la última auditoría, cambios en la gestión, etc.).
* Objetivos y alcance de cada trabajo propuesto.
* Una lista de iniciativas o proyectos relacionados con la estrategia de Auditoría Interna, pero que pueden no estar directamente relacionados con un trabajo de auditoría.

El plan de Auditoría Interna debe ser presentado al Consejo de Administración de la Cooperativa para su aprobación. Se debe hacer revisiones semestrales del avance de la ejecución del plan.

Los trabajos de aseguramiento y consultoría, que no hayan sido incluidas en la planificación anual podrán ser solicitados, formalmente, por cualquiera de las gerencias. Sin embargo, estas serán evaluadas por el Auditor Interno junto con el Consejo de Administración para su aprobación o no. La decisión adoptada será comunicada a través del canal establecido y el medio utilizado por el solicitante.

## **3.3.2 Identificación de Procesos, Actividades o Áreas Críticas**

*Para la planificación Anual se deben identificar los Procesos, Actividades o Áreas Críticas de la Cooperativa.*

El punto de partida de la planificación anual es la definición del universo de actividades o procesos auditables.

En este sentido es importante destacar que la participación del Auditor Interno en el diseño y definición de la Planificación Estratégica de la Cooperativa debe ser considerada como un evento estratégico a los efectos de identificar todas las variables que pueden presentarse y deben ser tenidas en cuenta por la Auditoría Interna, Ej. Apertura de nuevas sucursales, puesta en marcha de nuevos productos, cierre de unidades de negocios etc. en fin, todo aquello que pueda generar la necesidad o conveniencia de participación del Auditor Interno en términos de riesgos u oportunidades.

En esta etapa hay que considerar, además de la evaluación de riesgos, qué proyectos son de especial interés para el Consejo de Administración de la Cooperativa, y cuáles pudieran ser de ejecución obligatoria en función de leyes u otras regulaciones aplicables.

Para los procesos, actividades o áreas críticas seleccionadas, deberá documentarse los siguientes aspectos:

* Nombre del área o proceso a examinar.
* El objetivo de Auditoría para el compromiso analizado, que refleje el resultado de la evaluación de riesgos.
* El recurso humano asignado, (Nombre del (los) auditor(es), duración en días calendario y presupuesto).
* Fecha de iniciación y terminación del compromiso.
* Mecanismo de supervisión

## **3.3.3 Elaboración del Plan Anual de Auditoria**

Elaborar un cronograma de trabajo de las actividades o procesos a ser auditados, en el que deberá definirse los siguientes aspectos:

* Indicar el nombre del proceso, subproceso, actividad o área crítica que va a ser auditada, según el Plan de Auditoría Interna.
* Colocar nombre del responsable (s) de la ejecución de la Auditoría Interna.
* Indicar el tiempo programado y el tiempo utilizado, con base en el período de ejecución.
* Consignar la(s) fecha(s) en que se llevaran a cabo los trabajos, indicando la fecha de inicio y fecha de conclusión de los trabajos.

En el **Anexo 3** se presenta un modelo del Plan Anual de Auditoría Interna

## **EVALUACION DE RIESGOS**

## **4.1 INTRODUCCIÓN**

El concepto de riesgo es un aspecto que está estrechamente relacionado con la función del auditor; sin embargo, cuando se hace referencia a su desempeño, se asocia a éste más con la evaluación de controles que con la evaluación de riesgos, lo cual no es exacto, ya que en estricto sentido, los controles se establecen para prevenir o reducir riesgos; por lo tanto, para poder evaluar objetivamente la eficacia de los controles, primero debemos identificar los riesgos que se deben prevenir o mitigar, detectar y corregir.

## **4.2 NORMAS DEL IIA RELACIONADAS**

A continuación, se dan las normas del Instituto de Auditores Internos *(The IIA por sus siglas en inglés)* relacionadas con los tópicos mencionados en este capítulo:

**2120 - Gestión de riesgos**

La actividad de Auditoría Interna debe evaluar la eficacia y contribuir a la mejora de los procesos de gestión de riesgos.

**Interpretación:**

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

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

La actividad de Auditoría Interna reúne la información necesaria para soportar esta evaluación mediante múltiples trabajos de auditoría. El resultado de estos trabajos, observado de forma conjunta, proporciona un entendimiento de los procesos de gestión de riesgos de la organización y su eficacia.

Los procesos de gestión de riesgos son vigilados mediante actividades de administración continuas, evaluaciones por separado, o ambas.

**2120.A1** - La actividad de auditoría interna debe evaluar las exposiciones al riesgo referidas a gobierno, operaciones y sistemas de información de la organización, con relación a lo siguiente:

* Logro de los objetivos estratégicos de la organización
* Fiabilidad de integridad de la información financiera y operativa,
* Eficacia y eficiencia de las operaciones y programas,
* Protección de activos, y
* Cumplimiento de leyes, regulaciones, políticas, procedimientos y contratos.

**2120.A2 -** La actividad de Auditoría Interna debe evaluar la posibilidad de ocurrencia de fraude y cómo la organización maneja y gestiona el riesgo de fraude.

**2120.C1 -** Durante los trabajos de consultoría, los auditores internos deben considerar el riesgo compatible con los objetivos del trabajo y estar alertas a la existencia de otros riesgos significativos.

**2120.C2 -** Los auditores internos deben incorporar los conocimientos del riesgo obtenido de los trabajos de consultoría en su evaluación de los procesos de gestión de riesgos de la organización.

**2120.C3 -** Cuando ayudan a la Direccióna establecer o mejorar los procesos de gestión de riesgos, los auditores internos deben abstenerse de asumir cualquier responsabilidad propia de la Dirección como es la gestión de riesgos.

## **4.3 POLÍTICA Y procedimiento**

## **4.3.1 Evaluación de Riesgos**

*El Auditor Interno debe determinar si los procesos de gestión de riesgos son eficaces*

Los procesos de evaluación de riesgos, tanto en la etapa de planeamiento, como en la etapa de ejecución del trabajo de auditoría, requieren del conocimiento, entendimiento y análisis de diversos aspectos que proporcionan al auditor los elementos de juicio objetivos para direccionar su trabajo hacia las áreas y operaciones críticas y de mayor importancia.

Entre los aspectos que deben analizarse en una evaluación de riesgos son:

1. Objetivos de la entidad, organización, estructura, políticas, normas, legislación aplicable, etc.
2. Operaciones y procesos que se llevan a cabo para la consecución de los fines.
3. Identificación de la importancia relativa de las diversas operaciones, así como de los procedimientos y grado de automatización para llevarlas a cabo.

El auditor interno debe aprovechar el conocimiento, tanto de los objetivos de la Cooperativa a la cual pertenece, como de las actividades que ésta realiza para lograrlos; asimismo, tiene a su alcance los medios, información, documentación, experiencia de revisiones anteriores, también se puede optar por formularios de autoevaluación para cada sector de la Cooperativa, herramienta que finalmente puede servir para focalizar el control sobre los riesgos, etc. que constituyen los elementos necesarios que le permitirán al auditor tomar dos decisiones importantes:

1. Establecer a qué área, actividades y operaciones se dirigirán los esfuerzos y recursos de auditoría (plan anual de auditoria).
2. Dentro de cada auditoría que se programe, determinar qué aspectos claves serán evaluados (programa detallado de auditoría).

Los factores de riesgos a considerar son:

1. Clima de ética y presión a la gerencia para el logro de objetivos.
2. Competencia, aptitud e integridad de los funcionarios.
3. Tamaño del activo, liquidez o volumen de transacciones.
4. Condiciones financieras y económicas.
5. Condiciones competitivas.
6. Complejidad y volatilidad de las actividades.
7. Impacto en socios, proveedores y reglamentos gubernamentales
8. Nivel de sistemas computarizados de información
9. Dispersión geográfica de las operaciones
10. Oportunidad y efectividad de los sistemas de control interno
11. Cambios organizacionales, operacionales, tecnológicos y económicos
12. Juicios gerenciales y estimaciones contables
13. Fecha y resultados de auditorías previas
14. **Valuación de los riesgos:** El uso de matrices de riesgo y controles aplicables, constituye una herramienta muy útil para este propósito. (Ver en **Anexo 15** Metodología de elaboración de Matriz de Riesgo).

En el **Anexo 4** se pueden consultar los controles según la norma COSO.

## **4.3.2 Riesgos en Cooperativas de Ahorro y Crédito**

Para la evaluación del Riesgo es fundamental conocer, los principales riesgos de las Organizaciones Cooperativas de Ahorro y Crédito que son los siguientes:

* RIESGO DE MERCADO: la posible variación de los ingresos generados por la variación de los activos en los mercados financieros, tales como tasas de interés, tipo de cambio, inflación, precios de acciones en relación a los activos y pasivos de la Cooperativa.
* RIESGO CREDITICIO, posibles pérdidas por falta de pago de los compromisos de los socios con la Cooperativa en la forma y plazo pactados.
* RIESGO DE LIQUIDEZ, dificultades financieras o pérdidas por el posible descalce de activos y pasivos o falta de capacidad de pago de la Cooperativa de sus compromisos financieros a corto plazo con socios y terceros.
* RIESGO OPERACIONAL, pérdidas por errores, omisiones, fraudes o mal funcionamiento de sistemas administrativos y de control interno para la gestión de información, recursos económicos y recursos humanos.
* RIESGO LEGAL: debido al posible incumplimiento de disposiciones legales o administrativas, a la resolución de disposiciones administrativas y judiciales desfavorables y la aplicación de sanciones por parte de organismos de control. Este riesgo puede derivar como consecuencia de un evento de riesgo operativo.
* RESGO REPUTACIONAL O DE IMAGEN: es aquel que se produce por una percepción desfavorable de la imagen de la entidad por parte de socios, proveedores o entes reguladores.

Adicionalmente y de acuerdo al modelo COSO-ERM 2017 se sugiere considerar el siguiente riesgo adicional en la evaluación:

* RIESGO DE GOBERNABILIDAD: posibles pérdidas por el incumplimiento de las normas de buen gobierno por parte de los encargados del gobierno corporativo de la entidad.

*Al respecto en el* ***Anexo 14*** *de este Manual como una Guía, se exponen preguntas orientadoras para la Identificación y Valoración de los Riesgos mencionados precedentemente.*

## **PLANIFICACIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO**

## **5.1 INTRODUCCIÓN**

Los objetivos de esta fase son: establecer objetivos claros, un alcance adecuado y cronogramas para la realización de cada trabajo de auditoria, formar un equipo de trabajo así también como hacer acuerdos con el auditado sobre la provisión de acomodación apropiada (instalación física, acceso a la red, etc. si es necesario) para realizar los trabajos de campo. La fase de planificación termina con la discusión con el auditado del documento Términos de Referencia (TdR).

## **5.2 NORMAS DEL IIA RELACIONADAS**

A continuación, se dan las normas del Instituto de Auditores Internos *(The IIA por sus siglas en inglés)* relacionadas con los tópicos mencionados en este capítulo:

**2200 – Planificación del trabajo**

Los auditores internos deben elaborar y documentar un plan para cada trabajo, que incluya el alcance, objetivos, tiempo y asignación de recursos.

**2201 - Consideraciones sobre planificación**

Al planificar el trabajo, los auditores internos deben considerar:

* Los objetivos de la actividad que está siendo revisada y los medios con los cuales la actividad controla su desempeño;
* Los riesgos significativos de la actividad, sus objetivos, recursos y operaciones, y los medios con los cuales el impacto potencial del riesgo se mantiene a un nivel aceptable;
* La adecuación y eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control de la actividad comparados con un enfoque o modelo de control relevante.
* Las oportunidades de introducir mejoras significativas en los procesos de gestión de riesgos y control de la actividad.

**2201.A1** - Cuando se planifica un trabajo para partes ajenas a la organización, los auditores internos deben establecer un acuerdo escrito con ellas respecto de los objetivos, el alcance, las responsabilidades correspondientes y otras expectativas, incluyendo las restricciones a la distribución de los resultados del trabajo y el acceso a los registros del mismo.

**2201.C1** - Los auditores internos deben establecer un acuerdo con los clientes internos de trabajos de consultoría, referido a objetivos, alcance, responsabilidades respectivas y demás expectativas de los clientes. En el caso de trabajos significativos, este acuerdo debe estar documentado.

**2210 - Objetivos del trabajo**

Deben establecerse objetivos para cada trabajo.

**2210.A1** - Los auditores internos deben realizar una evaluación preliminar de los riesgos relevantes para la actividad bajo revisión. Los objetivos del trabajo deben reflejar los resultados de esta evaluación.

**2210.A2** - El auditor interno debe considerar la probabilidad de errores, fraude, incumplimientos y otras exposiciones significativas al elaborar los objetivos del trabajo.

**2210.A3** - Se requieren criterios adecuados para evaluar controles. Los auditores internos deben cerciorarse del alcance hasta el cual la dirección ha establecido criterios adecuados para determinar si los objetivos y metas han sido cumplidos. Si fuera apropiado, los auditores internos deben utilizar dichos criterios en su evaluación. Si no fuera apropiado, los auditores internos deben trabajar con la Dirección para desarrollar criterios de evaluación adecuados.

**Interpretación**Los tipos de criterios pueden incluir:

* Internos (Por ejemplo, políticas y procedimientos de la organización).
* Externos (Por ejemplo, leyes y regulaciones impuestas por los órganos estatutarios).
* Prácticas líderes (Por ejemplo, guía profesional o sectorial)

**2210.C1** - Los objetivos de los trabajos de consultoría deben considerar los procesos de gobierno, riesgo y control, hasta el grado de extensión acordado con el cliente.

**2210.C2 -** Los objetivos de los trabajos de consultoría deben ser compatibles con los valores, estrategias y objetivos de la organización.

**2220 - Alcance del trabajo**

El alcance establecido debe ser suficiente para satisfacer los objetivos del trabajo.

**2220.A1** - El alcance del trabajo debe tener en cuenta los sistemas, registros, personal y bienes relevantes, incluso aquellos bajo el control de terceros.

**2220.A2** - Si durante la realización de un trabajo de aseguramiento surgen oportunidades de realizar trabajos de consultoría significativos, debería lograrse un acuerdo escrito específico en cuanto a los objetivos, alcance, responsabilidades respectivas y otras expectativas. Los resultados del trabajo de consultoría deben ser comunicados de acuerdo con las normas de consultoría

**2220.C1** - Al desempeñar trabajos de consultoría, los auditores internos deben asegurar que el alcance del trabajo sea suficiente para cumplir los objetivos acordados.

Si los auditores internos encontraran restricciones al alcance durante el trabajo, estas restricciones deberán tratarse con el cliente para determinar si se continúa con el trabajo.

**2220.C2 –** Durante los trabajos de consultoría, los auditores internos deben considerar  
los controles consistentes con los objetivos del trabajo y estar alertas a los asuntos de  
controles significativos

**2230 - Asignación de recursos para el trabajo**

Los auditores internos deben determinar los recursos adecuados y suficientes para lograr los objetivos del trabajo, basándose en una evaluación de la naturaleza y complejidad de cada trabajo, las restricciones de tiempo y los recursos disponibles.

**Interpretación:**“Adecuados” se refiere al equilibrio entre conocimiento, aptitud y otras competencias necesarias para realizar el trabajo. “Suficientes” se refiere a la cantidad de recursos que se necesitan pararealizar el trabajo con el cuidado profesional adecuado.

## **5.3 POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO**

## **5.3.1 Planificación de los trabajos de auditoría**

*El auditor debe realizar una planificación ordenada, sistemática y documentada de su labor.*

El proceso de planeamiento de cada auditoria permite al auditor identificar las áreas críticas y los problemas potenciales del examen, evaluar el nivel de riesgo y programar la obtención de la evidencia necesaria para emitir opinión sobre la suficiencia, la eficacia y la efectividad del sistema de control interno del auditado. El auditor realiza el planeamiento para determinar de manera efectiva y eficiente la forma de obtener los datos necesarios e informar acerca del objeto de la auditoría. La naturaleza y alcance del planeamiento puede variar según el tamaño de la Cooperativa, el volumen de sus operaciones, la experiencia del auditor y el conocimiento de las operaciones.

El plan de trabajo de cada auditoría, así como su respectivo programa detallado podrá ser modificado en función de los factores que acontezcan durante el desarrollo de la misma.

## **5.3.2 Objetivos de los trabajos de auditoría**

*Se deben definir claramente los objetivos de los trabajos de auditoría.*

Los objetivos de los trabajos de auditoría son declaraciones generales desarrollados por el Auditor Interno, y definen los logros pretendidos de los trabajos de auditoría. Las actividades del trabajo de campo que están documentadas en el programa de trabajo deben ser diseñadas para alcanzar los objetivos de la auditoría.

Al desarrollar los objetivos de un trabajo de aseguramiento, el Auditor Interno debe considerar los siguientes aspectos y documentar estas consideraciones:

* Los resultados de la evaluación de riesgo como parte de la planificación anual de trabajos
* La probabilidad de errores relevantes, irregularidades, no cumplimiento de las políticas y procedimientos de la Cooperativa, leyes, reglamentos y otras situaciones.
* La efectividad de los procesos de gestión de riesgo, controles y gobierno.
* Resultados de trabajos de auditoría anteriores, comentarios de las personas responsables y de los auditores externos.

Para trabajos de consultoría, los objetivos del trabajo se deben acordar previamente con la gerencia responsable.

Las Investigaciones Especiales o Controles Extraordinarios, si corresponden, a juicio del Auditor Interno, serán llevadas a cabo, dentro de lo previsto en el Plan Anual de Auditoría, en cuanto a cantidad de horas presupuestadas se refiere. En caso de que las horas presupuestadas para este efecto hayan resultado insuficientes, cualquier pedido adicional será comunicado al Consejo de Administración para su aprobación. Considerando la magnitud del pedido se evaluará la modificación del Plan Anual para su ejecución. Las aprobaciones deben estar debidamente documentadas.

## **5.3.3 Alcance de los trabajos de auditoría**

*El alcance de los trabajos de auditoría debe ser suficiente para lograr los objetivos pretendidos.*

El alcance y los objetivos del trabajo de auditoría definen el tipo de actividad del trabajo de campo que realizará el equipo. Al definir el alcance de un trabajo de aseguramiento, el Auditor Interno considera los siguientes aspectos:

* El alcance, conforme se define en el plan anual de trabajos
* Procesos, sistemas, registros y personal
* Procesos relevantes relacionados con la efectividad de la gestión de riesgo, de controles y de gobierno.
* Las oportunidades de consultoría se deben acordar por separado, de acuerdo con las orientaciones sobre trabajos de consultoría, definidas en este manual

Para trabajos de consultoría, el Auditor Interno debe asegurar que el alcance sea suficiente para alcanzar los objetivos del trabajo. Si el Auditor Interno tiene reservas con relación al alcance durante cualquiera de las etapas de los trabajos, esa cuestión se deberá discutir con la gerencia responsable. Ejemplos de reservas incluyen dudas sobre el valor agregado del trabajo de consultoría y el respectivo cronograma. El Auditor Interno debe documentar cualquier cambio en el alcance de los trabajos acordados con la gerencia responsable.

## **5.3.4 Composición del equipo de auditoría**

*El equipo de auditoría debe ser adecuado para lograrlos alcances y objetivos del trabajo.*

Para llevar a cabo una auditoría, según los alcances y objetivos establecidos, así como para asegurar su conclusión oportuna, el Auditor Interno compone el equipo de auditoría. Al formar el equipo, el Auditor Interno considera los siguientes aspectos y documenta adecuadamente estas consideraciones:

* Cantidad estimada de trabajo involucrado.
* Disponibilidad de los profesionales de auditoría.
* Área de conocimiento específica exigida (p. Ej. TI*,* Cumplimiento*,* Fraude).
* Años de experiencia de los profesionales de auditoría y oportunidades de desarrollo personal.
* Conflictos de intereses reales o potenciales o tendencia a los mismos (p. Ej., participación anterior con el área o proceso a auditar o parientes que trabajen en el área o proceso a auditar)

El Auditor Interno puede nombrar un segundo revisor para revisar el Borrador del Informe (consulte 0

Referencias sobre Conclusiones:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| b |  | Bueno |  |  |  |  |  |  |  |
| s |  | Satisfactorio | | |  |  |  |  |  |
| ms |  | Marginalmente Satisfactorio | | | | | | |  |
| is |  | Insatisfactorio | | |  |  |  |  |  |
| ia |  | Inaceptable | | |  |  |  |  |  |

Las observaciones de Riesgos Bajos no tendrán efecto sobre la conclusión

**8.3.7 Segunda** Lectura). El Auditor Interno debe informar oportunamente al segundo revisor sobre su intervención, enviándole una copia del TdR. El segundo revisor debe ser un auditor que no esté involucrado en el trabajo.

## **5.3.5 Términos de Referencia (TdR)**

*Los Términos de Referencia (TdR) deben permitir la comunicación de los objetivos del trabajo, alcance, etc. a las partes interesadas.*

Las jefaturas de Auditoría Interna con la supervisión del Auditor Interno crean un documento llamado Términos de Referencia (TdR) para cada trabajo, con base en el modelo obligatorio de TdR (Consulte **Anexo 6**).

En ciertos casos, trabajos múltiples de auditoría son conducidos con objetivos y alcances similares en un plazo específico. Por ejemplo: investigaciones de diferencias de caja o valores extraviados, arqueos mensuales de contenido de bóvedas y cajas fuertes, revisión de disposiciones sobre pérdidas de préstamos, etc. En estos casos, es posible crear una estructura del TdR que rija estos trabajos.

El TdR cubre los siguientes aspectos:

* Objetivos del trabajo
* Alcance del trabajo
* Nombres y cargos de los miembros del equipo
* Cronograma de los trabajos de campo
* Fechas para emisión del borrador del informe ydel informe final
* Fechas para proporcionar respuestas de la gerencia luego de la recepción del borrador del informe
* Lista de distribución del informe
* Responsabilidades del equipo, del compromiso y del auditado
* Informaciones solicitadas
* Arreglos prácticos
* Solicitud para informar a los funcionarios principales sobre el trabajo de auditoría

## **5.3.6 Comunicación del trabajo**

*Todo trabajo se debe anunciar oportunamente al auditado*.

El Auditor Interno informa al auditado sobre la realización del trabajo por medio del envío del TdR vía correo electrónico por lo menos 48 hs. antes del inicio de los trabajos de campo, salvo aquellas auditorías en las que se requiere el factor sorpresa, como ser visitas a sucursales que incluye arqueo de valores.

Para trabajos que involucran terceros (p. Ej., proveedores de servicios) el borrador del TdR se puede enviar incluso antes, dependiendo de los acuerdos contractuales con el tercero involucrado. Para la auditoría de sucursales, el TdR se entrega en el momento del inicio del trabajo de campo a fin de mantener el factor sorpresa.

El Auditor Interno o quien haya sido designado por este, mantiene archivado una copia del correo electrónico del envío del TdR informando sobre el trabajo.

## **5.3.7 Reunión de apertura (con el equipo de trabajo)**

*El equipo de trabajo designado debe realizar una reunión de apertura para cada trabajo.*

El Auditor Interno debe organizar una reunión de apertura antes de iniciar la fase de orientación. Todos los miembros del equipo son invitados a participar en la reunión. En esta reunión, se deben discutir los siguientes tópicos:

* Contenido del TdR, conforme se especifica en 0 (5.3.5 Términos de Referencia (**TdR)**)
* Resultados del análisis de riesgos (principales riesgos y principales controles).
* Oportunidades de usar Técnicas de auditoría Asistida por Computadoras *(*TAACs*).*
* Elaboración del programa(s) de trabajo a utilizar.
* Planificación detallada y distribución de tareas
* Personas de contacto para la entidad auditada
* Expectativas del Auditor Interno y de los miembros del equipo
* Nombramientos para las fases de orientación, del trabajo de campo y del informe

Se crea la minuta de reunión de apertura (Consultar modelo en ¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**7**) y se archiva en el medio establecido, conteniendo los tópicos discutidos y acuerdos establecidos.

## 

## **5.3.8 Reunión de apertura (con el auditado)**

*El borrador del TdR se debe discutir con el auditado de manera oportuna.*

El Auditor Interno o el auditor a quien este designe discute el borradordel TdR con el auditado antes del inicio de los trabajos de campo. Durante esta reunión se discute el contenido del TdR, conforme se especifica en 5 (5.3.5 Términos de Referencia (**TdR)**). Además, el auditado tiene la oportunidad de proporcionar información y puntos de atención al equipo de auditoría.

El Auditor Interno o el auditor a quien este designe crea una minuta de reunión de apertura (Consultar modelo en el ¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.) conteniendo la lista de los tópicos discutidos, los acuerdos hechos y la información y puntos de atención proveídos por el auditado.

El Auditor Interno o el auditor a quien este designe deben mantener archivada una copia del correo electrónico de envío de la minuta de reunión de apertura.

## **5.3.9 Programación del trabajo de campo**

*El equipo debe preparar una programación detallada del trabajo de campo.*

El equipo de trabajo prepara una programación detallada del trabajo de campo. La programación contiene carga de trabajo, puntos de referencia por miembro del equipo y horas de trabajo planeadas para cada sección del programa de trabajo. Cuestiones como arreglos sobre las actividades de campo, disponibilidad de los miembros del equipo y fechas de reuniones con el auditado se deben resolver en una etapa anterior.

## **ORIENTACIÓN**

## **6.1 INTRODUCCIÓN**

La fase de orientación empieza después de discutir el TdR con el auditado y termina con la aprobación del(los) programa(s) de trabajo elaborado por el Auditor Interno. Los objetivos de la fase de orientación son: realizar un análisis de riesgos detallado para el trabajo en cuestión y seleccionar/desarrollar el(los) programa(s) de trabajo.

La cantidad de trabajo involucrado en la fase de orientación depende de la familiaridad del equipo de trabajo con el objeto de la auditoría, la cantidad de información ya disponible y la disponibilidad de programas de trabajo de auditorías anteriores que puedan ser usados. La fase de orientación puede llevar a la decisión de cambiar los objetivos o el alcance del trabajo, o a la decisión de postergar o descontinuar el trabajo. Dichas decisiones se deben documentar adecuadamente.

## **6.2 NORMAS DEL IIA RELACIONADAS**

A continuación, están las normas del Instituto de Auditores Internos *(IIA por sus siglas en inglés)* relacionadas con los tópicos mencionados en este capítulo:

**1210.A2** Los auditores internos deben tener conocimientos suficientes para evaluar el riesgo de fraude y la forma en que se gestiona por parte de la organización, pero no es de esperar que tengan conocimientos similares a los de aquellas personas cuya responsabilidad principal es la detección e investigación del fraude.

**2120.A2 –** La actividad de auditoría interna debe evaluar la posibilidad de ocurrencia de fraude y cómo la organización maneja gestiona el riesgo de fraude.

**2240 - Programa de trabajo**

Los auditores internos deben preparar y documentar programas que cumplan con los objetivos del trabajo.

**2240.A1 -** Los programas de trabajo deben incluir los procedimientos para identificar, analizar, evaluar y documentar información durante la tarea. El programa de trabajo debe ser aprobado con anterioridad a su implementación. Y cualquier ajuste ha de ser aprobado oportunamente.

**2240.C1 -** Los programas de trabajo de los servicios de consultoría pueden variar en forma y contenido dependiendo de la naturaleza del trabajo.

## **6.3 POLÍTICA Y ORIENTACIÓN**

## **6.3.1 Elaboración de los programas de trabajo**

*Todos los trabajos de aseguramiento se deben ejecutar con base en un programa de trabajo.*

El equipo de auditoría debe elaborar un programa de trabajo, considerando los objetivos y el alcance del trabajo de aseguramiento. Un programa de trabajo contiene los procedimientos de prueba para recopilación, análisis, interpretación y registro de la información necesaria para el cumplimiento de los objetivos del trabajo, de acuerdo con las normas profesionales.

Un programa de trabajo aumenta significativamente la consistencia y eficiencia en la ejecución de trabajos similares.

Si no hay disponible un programa de trabajo adecuado de auditorías anteriores, el equipo de trabajo desarrollar un nuevo programa basado en un análisis de riesgos. Consulte modelo en el **Anexo 9**. Para mayores informes, consulte la sección 0 6.3.3 Análisis de **riesgos**.

## **6.3.2 Evaluación de riesgo de fraude**

*Se debe realizar una evaluación de riesgo de fraude para todos los trabajos.*

Para todos los trabajos de aseguramiento, es necesario realizar una evaluación formal de riesgo de fraude a nivel de Cooperativa y una actualización al inicio de cada auditoría, que deberá ser documentado y archivado como documento del trabajo de campo. Esta evaluación de riesgo determina si:

* El ambiente organizacional estimula la concienciación sobre la importancia de los controles.
* Se establecen metas y objetivos organizacionales realistas.
* Las políticas escritas son coherentes.
* Hay políticas apropiadas para autorizaciones.
* Se desarrollan políticas, prácticas, procedimientos, informes y otros mecanismos para monitorear actividades y salvaguardar los activos, principalmente en áreas de alto riesgo.
* Los canales de comunicación proporcionan a la gerencia informaciones adecuadas y fiables.

El equipo de trabajo también debe consultar a la gerencia responsable sobre cuál es su evaluación de riesgo de fraude dentro de la organización, cuál es el proceso adoptado por la gerencia para identificar los riesgos de fraude y las respectivas medidas.

La evaluación de riesgo de fraude se debe discutir con el equipo de trabajo, bajo la supervisión del Auditor Interno. El resultado de la evaluación del riesgo de fraude, incluyendo las consultas hechas a la gerencia, se debe incorporar al programa de trabajo a ser usado durante el trabajo de auditoría.

De acuerdo a la **Norma 1210.A2** del IIA *“El Auditor Interno debe tener suficientes conocimientos para identificar los riesgos de fraude y la forma en que se gestiona por la organización, pero no es de esperar que tenga conocimientos equivalentes a los de aquellas personas cuya responsabilidad principal es la detección e investigación de fraude.”*

La Unidad de Auditoria Interna debe mantener un escepticismo profesional suficiente e independencia, y un sistema de control interno apropiado para minimizar el fraude relacionado con:

* Mala utilización o sustracción de activos tangibles e intangibles de la Cooperativa (información);
* Prácticas de sobornos y corrupción, así como también
* Divulgación de información financiera que no refleje la realidad operativa de la Cooperativa.

En este sentido el Auditor Interno debería:

* Asesorar al Consejo de Administración y a la Gerencia General, sobre el diseño del Código de Ética para poner en práctica a nivel general en la Cooperativa.
* Evaluar la efectividad de los programas, Código de Ética y cumplimiento de las normativas internas establecidas por la dirección de la Cooperativa
* Promover el cumplimiento a las políticas, normas y ética institucional.
* Contar con herramientas tecnológicas en la ejecución de las auditorías para detectar y prevenir fraudes.
* En caso de denuncias o indicios de fraude en cualquier etapa y en cualquier momento del trabajo, el Auditor Interno deberá realizar las investigaciones correspondientes para corroborar e informar inmediatamente al Consejo de Administración y la Junta de Vigilancia en caso de confirmarse la posible ocurrencia de este tipo de situaciones en la Cooperativa. En su caso que el hecho en cuestión implique un hecho de robo de activos, o posibles pérdidas de alto riesgo reputacional, legal o que pueda implicar la continuidad de la entidad como negocio en marcha, deberá considerar la posibilidad de informar adicionalmente de sus hallazgos o realizar la denuncia ante las autoridades de control o judiciales si correspondiere.
* Durante el desarrollo de los trabajos, en cualquier etapa, identificar las señales o indicios de posibles fraudes, tales como:

**Anomalías Estadísticas**

• Indicadores financieros fuera del mercado

• Incremento de la Morosidad por encima del mercado

• Aumento del endeudamiento sin explicación aparente

• Ajustes contables excesivos al final del ejercicio

• Alto volumen de compras a un proveedor o proveedor nuevo

• Elevados costos de "mantenimientos y reparaciones"

• Incremento de gastos de viaje o viáticos.

• Excesivos gastos a través de la tarjeta de crédito

• Acceso no controlado al área de bóveda

• Inconsistencia de saldos contables con inventarios de cuentas clave

**Anomalías Organizacionales**

• Falta de segregación de funciones en áreas sensibles

• Metas por encima de las posibilidades de la Cooperativa

• Alta rotación de empleados en puestos clave

• Contratación de servicios intangibles por importes significativos

• Inexistencia de políticas claras sobre Conflictos de Interés

• Denuncia sobre hechos de Sobornos

• Ausencia de castigo para fraude de empleados

• Constantes cambios en políticas contables

• Gastos sin respaldo documental

**Anomalías de Comportamiento del Personal**

• Excentricidad en la forma de gastar dinero. Ostentación

• Consumismo excesivo

• Vicios ( apuestas y bebidas ) en exceso

• Ausencia de controles en "gastos corporativos"

• Cambios frecuentes de auditor no afines a la Dirección

• Problemas con los organismos reguladores

## **6.3.3 Análisis de riesgos**

*Se debe hacer un análisis de riesgos antes de desarrollar un nuevo programa de trabajo.*

El equipo de auditoría, debe realizar un análisis de riesgos detallado antes de desarrollar un programa de trabajo. Los resultados del análisis determinan el enfoque del programa de trabajo. Este análisis es más detallado que el análisis de riesgo inicial realizado en el proceso de planificación anual de trabajos.

El análisis de riesgos se centra básicamente en los siguientes aspectos:

* Gestión de riesgos
* Control interno por parte de la gerencia
* Procesos de gobierno
* Procesos y actividades primarias dentro del objeto de la auditoría y sus objetivos y riesgos inherentes
* Leyes y reglamentos aplicables
* Autoevaluación de Riesgo (RSA por sus siglas en inglés de *Risk* *Self* *Assessment*) realizada por el auditado
* Dependencia de TI y nivel de control sobre el ambiente de TI
* Interrelación con otras partes dentro y fuera de la Cooperativa.
* Trabajos anteriores de evaluación y consultoría
* Comentarios de autoridades reguladoras o auditores externos

## **6.3.4 Aprobación del programa de trabajo**

*El Auditor Interno debe aprobar el(los) programa(s) a usarse en el trabajo.*

El Auditor Interno o quien este designe debe aprobar los programas recién desarrollados, como los programas actualizados de auditorías anteriores que se usarán en un trabajo. El Auditor Interno necesita aprobar también los cambios en el programa de trabajo, sea en cualquier fase.

## **6.3.5 Aplicación de Técnicas de Auditoría Asistida por Computadoras (TAACs)**

*Se debe usar TAACs en los trabajos en que sea posible.*

Las Técnicas de Auditoría Asistida por Computadoras (TAACs) se pueden definir como: “técnicas automatizadas de auditoría, tales como software de auditoría en general, software de servicios utilitarios, datos de pruebas, trazado y mapeo de software aplicativo y sistemas de pericia de auditoría que son usados por los auditores para reunir evidencias”. Como, por ejemplo, el uso de los programas ACL, IDEA y/o Planillas Electrónicas.

Las TAACs permiten a los auditores realizar rápidamente y con eficiencia búsquedas orientadas de datos y análisis de grandes cantidades de datos y las relaciones entre los mismos. La Auditoría Interna tiene como política utilizar TAACs cuando este servicio contribuye para la ejecución efectiva y eficiente de las pruebas. Consultar en el **Anexo 10** Técnicas de Auditoria Asistidas por Computador (TAAC's)

## **6.3.6 Procedimientos mínimos de Auditoría Interna**

A fin de establecer un alcance mínimo de las tareas para la Auditoría Interna de Cooperativas de Ahorro y Crédito, el Manual establece los “Procedimientos mínimos” a ser efectuados por la Auditoría Interna.

Esto implica una combinación de una o más técnicas de auditoría a las partidas o transacciones individuales. Con frecuencia son aplicadas las pruebas de detalle siguientes: comparación, cálculos, confirmación, inspección física, indagación y observación. Para aumentar la efectividad o eficiencia de las pruebas puede también utilizarse las técnicas de auditoría asistidas por computadora, denominadas "TAAC", las que permiten elaborar informes específicos, así como realizar la comparación de datos en dos o más archivos, combinación de datos para producir nuevos análisis, realización de cálculos, selección de documentos, examen de archivos y clasificación de datos por antigüedad.

*En el* ***Anexo 16*** *a este documento se pueden apreciar los procedimientos mínimos sugeridos.*

## **EJECUCION DE LA AUDITORIA - TRABAJO DE CAMPO**

## **7.1 INTRODUCCIÓN**

La fase del trabajo de campo inicia cuando el equipo de auditoría empieza a ejecutar el programa de trabajo de la Auditoria y termina cuando las observaciones de auditoría se hayan redactado y acordado con los auditados, y ya no sea necesario trabajos de campos adicionales. El objetivo del trabajo de campo es el de establecer si los riesgos identificados están adecuadamente mitigados con controles eficaces. El auditor identifica, recaba y analiza las informaciones relevantes, y documenta las conclusiones en los papeles de trabajo como evidencia de las observaciones de auditoría y de las recomendaciones.

El producto final del trabajo de campo es el conjunto de los papeles de trabajo revisados, incluyendo el borrador de las observaciones de auditoría que fueron acordadas con el auditado.

## 

## **7.2 NORMAS DEL IIA RELACIONADAS**

A continuación, se transcriben las normas del Instituto de Auditores Internos *(IIA por sus siglas en inglés)* relacionadas con los tópicos mencionados en este capítulo:

**2300 - Desempeño del trabajo**

Los auditores internos deben identificar, analizar, evaluar y documentar suficiente información de manera tal que les permita cumplir con los objetivos del trabajo.

**2310 - Identificación de la información**

Los auditores internos deben identificar información suficiente, fiable, relevante y útil de manera tal que les permita alcanzar los objetivos del trabajo.

**Interpretación:**

La información suficiente está basada en hechos, es adecuada y convincente, de modo que una persona prudente e informada sacaría las mismas conclusiones que el auditor. La información fiable es la mejor información que se puede obtener mediante el uso de técnicas de trabajo apropiadas. La información relevante apoya las observaciones y recomendaciones del trabajo y es compatible con sus objetivos. La información útil ayuda a la organización a cumplir con sus metas.

**2320 - Análisis y evaluación**

Los auditores internos deben basar sus conclusiones y los resultados del trabajo en análisis y evaluaciones adecuados.

**2330 - Documentación de la información**

Los auditores internos deben documentar información relevante que les permita soportar las conclusiones y los resultados del trabajo.

**2330.A1** -El AI debe controlar el acceso a los registros del trabajo. El AI debe obtener aprobación de la Alta Dirección o de asesores legales antes de dar a conocer tales registros a terceros, según corresponda.

**2330.A2** -El AI debe establecer requisitos de retención para los registros del trabajo, sea cual fuere el medio en el cual se almacena cada registro. Estos requisitos de retención deben ser consistentes con las guías de la organización y cualquier regulación u otros requisitos pertinentes.

**2330.C1** - El AI debe establecer políticas sobre la custodia y retención de los registros de trabajos de consultoría, y sobre la posibilidad de darlos a conocer a terceras partes, internas o externas. Estas políticas deben ser consistentes con las guías de la organización y cualquier regulación u otros requisitos pertinentes.

**2340 - Supervisión del trabajo**

Los trabajos deben ser adecuadamente supervisados para asegurar el logro de sus objetivos, la calidad del trabajo y el desarrollo del personal.

**Interpretación**

El alcance de la supervisión requerida dependerá de la pericia y experiencia de los auditores internos y de la complejidad del trabajo. El AI tiene la responsabilidad general de la supervisión del trabajo, ya sea que haya sido desempeñado por la actividad de Auditoría Interna o para ella, pero puede designar a miembros adecuadamente experimentados de la actividad de Auditoría Interna para llevar a cabo esta tarea. Se debe documentar y conservar evidencia adecuada de la supervisión.

## **7.3 POLÍTICA Y ORIENTACIÓN**

## **7.3.1 Evaluación basada en la situación inicial encontrada por auditoría (concepto de “fotografía”)**

*La evaluación del trabajo de auditoría debe basarse en la situación inicial encontrada en el trabajo de campo.*

La evaluación con base en la situación inicial encontrada por la auditoría significa que el informe del trabajo de auditoría debe reflejar la situación encontrada al inicio del trabajo de campo. Si el gerente o responsable del área soluciona cualquier observación revelada por el equipo de auditoría en el transcurso del trabajo, estas observaciones se mantendrán en el informe y en la evaluación, debido a que ya están presentes al inicio del trabajo de campo. De esta solución se dejará constancia en el informe del auditor.

Si el gerente o responsable del área ya estaba en el proceso de implementación y/o perfeccionamiento de los controles antes del inicio del trabajo de auditoría, tales actividades se pueden validar, mencionar en el informe y considerar en la determinación del indicador de riesgo, para tal observación y para la evaluación general del informe de auditoría.

## **7.3.2 Métodos de prueba**

*La prueba se realiza en el nivel del proceso y debe ser adecuada para evaluar la efectividad de los controles.*

El equipo de auditoría realiza todas las pruebas con base en el programa de trabajo aprobado. La prueba se ejecuta sobre el nivel del proceso e incluye controles manuales y automatizados. La prueba debe ser adecuada para evaluar la efectividad de los controles.

La Auditoría Interna utiliza cuatro métodos de prueba:

1. Indagación con los responsables del proceso y del control o de los miembros clave de la gerencia o staff (por ejemplo, a través de entrevista con los miembros claves del staff)
2. Inspección de la documentación relevante del control (por ejemplo, a través de revisión de la pista de auditoría de un control)
3. Observación del proceso de control o del procedimiento en acción (por ejemplo, a través de la observación de los pasos del proceso o procedimiento en ejecución)
4. Reproceso de la operación del control, utilizando transacciones seleccionadas (Por ejemplo, utilizando una muestra para reprocesar la operación y comparar los resultados)

Los métodos de inspección y reproceso proporcionan la evidencia más tangible. Los esfuerzos de reproceso pueden probar de manera substancial los resultados del proceso (ejemplo, utilizando TAACs, consulte la sección 7.3.6 Aplicación de Técnicas de Auditoría Asistida por Computadoras), o puede estar limitada a evaluar si el procedimiento del control relacionado estaba o no siendo aplicado y ejecutado debidamente. La indagación por sí sola se considera normalmente evidencia insuficiente para tomarla como base del resultado de trabajo de auditoría.

Algunos controles no dejan una pista de auditoría u otra evidencia que se pueda examinar y probar en cualquier momento y, por lo tanto, depende mucho de la competencia y diligencia de la persona que esté ejecutando el control. Tales controles, posiblemente, tendrán que ser probados por medio de observaciones presenciales, visuales, y entrevistas con los responsables del control u otro miembro adecuado del staff.

Los métodos de prueba seleccionados, alcances, y - en caso de ser necesario - tamaños de muestras, deben proporcionar evidencias suficientes para evaluar la efectividad de un control.

Se debe utilizar el modelo COSO que se encuentra en el **Anexo 4**

Los controles pueden ser clasificados de la siguiente manera:

Controles Preventivos: Son aquellos que reducen la frecuencia con que sean materializadas las consecuencias de los riesgos, permitiendo cierto margen de violaciones.

Controles Detectivos: Son aquellos que no evitan que sean materializadas las consecuencias de los riesgos, sino que los detecta luego de ocurridos. Son los más importantes para el auditor. En cierta forma sirven para evaluar la eficiencia de los controles preventivos.

Controles Correctivos: Ayudan a la investigación y corrección de que sean materializadas las consecuencias de los riesgos. La corrección adecuada puede resultar difícil e ineficiente, siendo necesaria la implantación de controles detectivos sobre los controles correctivos, debido a que la corrección de errores es en sí una actividad altamente propensa a errores.

## **7.3.3 Enfoques del muestreo**

*El muestreo debería representar la (sub) población entera y debería estar libre de subjetividades.*

El muestreo debería estar libre de subjetividades. Las subjetividades deberían ser reveladas si los datos de la población están alterados o influenciados de alguna forma, que haga que los datos ya no representen la población entera. La generación aleatoria de números y selección aleatoria son técnicas aceptables de selección de muestras. El muestreo estratificado es aceptable por enfocarse en sub poblaciones importantes. El muestreo subjetivo no es aceptable, salvo que la muestra obtenida sea el producto de un trabajo especial solicitado.

La forma en que las muestras fueron seleccionadas deberá ser documentada en los papeles de trabajos, para demostrar que están libres de subjetividades. Por lo tanto, la documentación debería incluir:

* + la fuente o población de la que la muestra fue escogida
  + la(s) fecha(s) para el período en el que la muestra fue escogida
  + el método de muestreo empleado

## **7.3.4 Tamaños de la muestra**

*El tamaño de la muestra debe estar relacionado con la frecuencia del control.*

El programa de trabajo puede exigir que el equipo de auditoría haga un muestreo para probar un determinado control. Se debe observar que el muestreo no es obligatorio para todos los controles, pero puede ser parte del enfoque de la prueba (consulte 0 7.3.2 Métodos de **prueba**).

El tamaño de la muestra lo determina la frecuencia del control. Cuanto más alta sea la frecuencia del control, mayor tendrá que ser el tamaño de la muestra. Los tamaños de las muestras mencionadas en la tabla siguiente son aplicables para controles ejecutados manualmente, tanto para controles del negocio como para controles generales de TI. Para controles automatizados, el número mínimo de muestra es de una, siempre y cuando los controles generales de TI fundamentales se consideren efectivos.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Frecuencia del control** | **Frecuencia de ocurrencias por año:** | **Muestra mínima** |
| Control diario | > 60 | 25 |
| Control semanal | 21 -59 | 5 |
| Control mensual | 6 - 20 | 3 |
| Control trimestral | 3 - 5 | 2 |
| Control Semestral / anual | 1 -2 | 1 |
| Controles Automáticas |  | 1 |

Las informaciones siguientes sobre la muestra y ejecución de los pasos de la prueba, según se incluye en el programa de trabajo, se deben documentar por lo menos los siguientes:

* 1. Población para la muestra
  2. Criterios para la selección de elementos para la muestra
  3. Variables de muestra y método de la muestra

## **7.3.5 Cobertura del programa de trabajo**

*El equipo de auditoría debe identificar informaciones suficientes, confiables, relevantes y útiles para formar una opinión sobre todas las partes del programa de trabajo*

El equipo de auditoría debe cubrir todos los pasos del programa de trabajo. Cada parte del programa debe fundamentarse en informaciones suficientes, confiables, relevantes y útiles para obtener conclusiones sobre la efectividad de los controles. Si esto no fuese posible para alguna parte del programa de trabajo, el equipo de auditoría debe mencionarlo, explícitamente, en el informe de auditoría.

Las definiciones para algunos de los términos usados anteriormente son las siguientes:

* **Suficiente**  
  Real, adecuado y convincente para que una persona informada y prudente pueda alcanzar las mismas conclusiones del auditor.
* **Confiable**  
  Informaciones competentes que son más accesibles por medio de la utilización de técnicas de trabajo adecuadas
* **Relevante**  
  Apoya las observaciones y recomendaciones del trabajo de auditoría y es consistente con los objetivos del trabajo
* **Útil**  
  Ayuda a la organización a conseguir sus objetivos

## **7.3.6 Archivo de papeles de trabajo**

*El Auditor deberá utilizar el medio establecido y/o una carpeta física para mantener un archivo completo y detallado de los papeles de trabajo elaborados.*

Los principales propósitos de los papeles y legajos de trabajo son los siguientes:

* Documentar la tarea realizada.
* Proveer la base para sostener las observaciones y conclusiones de la auditoría.
* Ayudar al auditor a ejecutar y a supervisar la labor de auditoría.
* Permitir la revisión de la calidad de la auditoría, al proporcionarle al revisor la documentación escrita de la evidencia que respalda las opiniones y conclusiones del auditor.

Se debe tener en cuenta que los papeles de trabajo son el vínculo entre el trabajo de campo y el informe del auditor, los mismos deben reunir determinados requisitos:

* Ser completos, exactos y contener información suficiente de modo que para su comprensión no se requiera de otras explicaciones complementarias.
* Contener evidencia suficiente del trabajo realizado y de las conclusiones resultantes, facilitando la revisión y supervisión de las tareas.
* Ser claros, comprensibles y detallados, incluyendo índices y referencias adecuadas con el fin de resultar entendibles a cualquier tercero idóneo en la materia.
* Contener exclusivamente información pertinente y relevante para el cumplimiento de los propósitos de la auditoría.

Los papeles y legajos de trabajo deben estar normalizados a través del empleo de técnicas apropiadas (por ejemplo, el uso de tildes comunes, marcas o notas, referencias, índices, firmas del auditor y por la supervisión, etc.).

Para la confección de los papeles de trabajo se considerarán los siguientes aspectos:

* Deben ser elaborados en forma simultánea a la aplicación de cada procedimiento, evitando postergar la anotación de la tarea realizada y de las eventuales observaciones. Se debe prever que no será necesario recoger datos adicionales en oportunidad de redactar el informe de auditoría.
* Se deben aprovechar los registros de la Cooperativa, evitando la transcripción de información contenida en ellos cuando puedan extraerse copias útiles a tal efecto.
* Deben prepararse facilitando la comprensión por quienes efectuarán la supervisión de la tarea, permitiendo la verificación precisa y rápida de que todos los procedimientos contenidos en el programa de trabajo se han cumplido. Los elementos de juicio obtenidos y las explicaciones, comentarios y observaciones deben encontrarse expuestos en forma clara y concisa.

El equipo de trabajo debería recolectar evidencias electrónicas, en vez de evidencias en papel, para facilitar el archivado electrónico en el medio establecido.

En caso de que el archivo en papel sea inevitable, el equipo de trabajo deberá mantenerlos en una carpeta física con referencias claras en el medio establecido, a los papeles de trabajo en papel, cuando sea aplicable.

En ciertos trabajos de consultoría, la confidencialidad es fundamental. Como por ejemplo, en investigaciones de debida diligencia (*due diligence)* e investigaciones de fraudes. Las evidencias recolectadas durante estos trabajos de consultoría especial se pueden archivar en una base de datos restringida en el medio establecido o en un archivo físico, a criterio del Auditor Interno.

Se debe tener presente que los papeles de trabajo originales, respaldo de investigaciones especiales o de fraude pueden ser requeridos por instancias judiciales o por el ente contralor. En ese sentido el Auditor Interno debe tomar los recaudos necesarios de forma a que una copia autenticada quede en poder de la Unidad de Auditoría Interna de la Cooperativa. Antes de la entrega de los originales es necesario que el Auditor Interno obtenga el parecer de la Asesoría Legal antes de proceder.

Tanto los papeles de trabajo físicos como los electrónicos se deben guardar por lo menos cinco años o más, en caso de que los reglamentos locales así lo exijan. En caso de que el equipo de auditoría o uno de sus miembros sea desvinculado de Auditoría Interna, deberá entregar al Auditor Interno o a quien este designe todas las carpetas físicas con los papeles de trabajo.

## **7.3.7 Tipos de evidencia**

La evidencia de auditoría puede clasificarse en los tipos siguientes:

* Evidencia física
* Evidencia documental
* Evidencia testimonial
* Evidencia analítica

**Evidencia física**. Esta forma de evidencia es utilizada por el Auditor Interno en la verificación de activos tangibles y se obtiene a través de un examen físico de los recursos; sin embargo, tal evidencia no establece la propiedad o valuación del activo.

**Evidencia documental.** Es la información obtenida de la Cooperativa bajo auditoría e incluye, comprobantes de pago, facturas, contratos, cheques, Actas del Consejo de Administración, etc.

La forma más común de evidencia consiste en clasificar los documentos en:

* Externos: aquellos que se originan fuera de la entidad.
* Internos: aquellos que se originan dentro de la entidad.

**Evidencia testimonial:** Es la información obtenida de terceros a través de cartas o declaraciones recibidas en respuesta a indagaciones o mediante entrevistas.

**Evidencia analítica:** Se obtiene al analizar o verificar la información. Esta evidencia proporciona una base de respaldo para una inferencia respecto a la razonabilidad de una partida específica de un estado financiero. La confiabilidad de evidencia analítica depende en gran parte de la importancia de la información comparable.

## **7.3.8 Atributos de la evidencia**

La realización de procedimientos de auditoría es la principal actividad en la ejecución de un examen. Estos se efectúan con el objeto de obtener evidencia que permita al auditor cumplir con los objetivos de los procedimientos diseñados en la etapa de planificación.

La información que se utilice para demostrar o refutar un hecho será relevante si guarda una relación lógica y patente con ese hecho. Si no lo hace, será irrelevante y, por consiguiente, no deberá incluirse como evidencia.

La calidad de la evidencia de auditoría está referida a la naturaleza y oportunidad de los procedimientos de auditoría a ejecutarse. El considerar la naturaleza de los procedimientos de auditoría, puede ser útil para el Auditor Interno considerar que:

* la evidencia de auditoría obtenida de fuentes externas es más confiable que la proveniente de fuentes internas;
* la evidencia de auditoría que se obtenga de terceros no relacionados o creada por ellos, es más convincente que aquella que es obtenida de entes relacionados;
* la evidencia de auditoría que se obtenga dentro de la Cooperativa es más convincente cuando el control interno es efectivo;
* la evidencia de auditoría que se obtenga directamente mediante comparación, inspección, observación o examen físico, es más convincente que aquella que es obtenida indirectamente mediante indagaciones con otros;
* la evidencia de auditoría que se obtenga de varias fuentes que sugieran la misma conclusión es más convincente que aquella conseguida de una sola fuente.
* la evidencia de auditoría bajo la forma de documentos y manifestaciones escritas es más confiable que bajo la forma de declaraciones orales.

Generalmente, el Auditor Interno necesita apoyarse en evidencias que son más persuasivas que concluyentes y, con frecuencia, busca evidencias de diferentes fuentes o distinta naturaleza para sustentar una misma aseveración. El Auditor Interno no examina, por lo general toda información disponible, pues es posible establecer conclusiones a partir de un proceso o área, mediante el uso del criterio o procedimientos de muestreo estadístico.

Para determinar la suficiencia, competencia y relevancia de la evidencia el Auditor Interno puede considerar los siguientes factores:

* la evaluación sobre la naturaleza y nivel del riesgo inherente, en relación con el área/proceso auditado.
* la naturaleza de los sistemas de contabilidad y control interno y la evaluación del riesgo de control y sus aspectos de diseño y funcionamiento;
* la fuente y confiabilidad de la información disponible.

La evidencia de auditoría es más persuasiva cuando consiste en elementos de evidencia que provienen de diferentes fuentes o son de distinta naturaleza, pero guardan coherencia entre ellas. En estas circunstancias, el Auditor Interno puede obtener un grado mayor de confiabilidad que considerando individualmente tales elementos de evidencia. En un sentido contrario, cuando la evidencia obtenida de una fuente es incongruente con la obtenida de otra, el Auditor Interno debe determinar qué procedimientos adicionales son necesarios para resolver dicha situación.

El Auditor Interno obtiene evidencia de auditoría por uno o más de los siguientes procedimientos de auditoría: inspección, observación, indagación, confirmación, cálculo y procedimientos analíticos. La oportunidad de estos procedimientos depende, en parte, de los períodos en que la evidencia buscada se encuentre disponible.

## **7.3.9 Registro de evidencias**

*El equipo de trabajo de auditoría debe registrar la información pertinente obtenida y los análisis hechos para apoyar sus conclusiones*

El equipo de trabajo debe registrar todas las informaciones pertinentes obtenidas durante el trabajo, así como los análisis efectuados para comprobar el trabajo. El equipo de trabajo debe mantener informaciones suficientes en el archivo para que cualquier interesado interno o externo, con la misma preparación y utilizando los mismos procedimientos pueda reejecutar las actividades y llegar a las mismas conclusiones. La documentación completa se debe mantener para explicar las excepciones identificadas durante la prueba. Además, se debe mantener como ejemplo, una documentación completa de un control efectivo.

Las guías de documentación para pruebas incluyen los siguientes:

* **Fuente de evidencia**

La fuente de la evidencia que fue recibida como entrada para las actividades de prueba. Esto incluiría quién, qué, cuándo, dónde y cómo fue recibida la información relativa al control probado. Una mejor práctica es dejar archivado en el medio establecido el mensaje del correo electrónico original, incluyendo el encabezado de mensaje que contiene la evidencia, siempre que sea posible.

* **Propósito de la prueba**

El objetivo de la prueba y de los procedimientos, seguidos por el equipo de trabajo. Esto debe formar parte del programa de trabajo.

* **Criterios por los cuales se mantienen las evidencias**

Las políticas y normas por las cuales se mantienen las evidencias para determinar la efectividad de un control. Esto debería habitualmente formar parte del programa de trabajo.

* **Evaluación de la evidencia**

Los detalles de las actividades de la prueba realizada, los desvíos de los pasos de la prueba en el programa de trabajo, si aplica la información del muestreo, observaciones y excepciones, y las conclusiones hechas por el equipo de trabajo sobre la efectividad del control.

* **Referencia cruzada para apoyar las evidencias**

Referencias únicas para evidencias de pruebas en otros documentos narrativos en el medio establecido o en archivos en papel que apoyan las conclusiones del equipo de trabajo. Una mejor práctica es incluir los links (enlaces) de los documentos en el medio establecido para facilitar la referencia de la evidencia electrónica.

## **7.3.10 Conclusión por cada paso de prueba y de control**

*El equipo de trabajo debe documentar una conclusión sobre la efectividad de todos los pasos de prueba y controles.*

Con base en la información recabada y analizada, el equipo de trabajo forma una opinión sobre la efectividad de cada paso de prueba y de control en el programa de trabajo. La conclusión sobre la efectividad de un control depende de los pasos de prueba asociados con dicho control. La evidencia debe ser de tal forma que un revisor independiente pueda llegar a la misma conclusión.

En caso de que no se prueben ciertos pasos de la prueba o controles, el equipo de trabajo debe documentar la razón y dejar archivado esto en el medio establecido o en el archivo físico.

## **7.3.11 Redacción de observaciones de auditoría**

*El equipo de trabajo debe crear borradores de las observaciones de auditoría, para todos los controles inefectivos, surgidas como consecuencia de su tarea y que merezcan ser comunicadas.*

Se denomina observación de auditoría al resultado de la comparación que se realiza entre un criterio y la situación actual relevada durante el examen a un área, actividad u operación.

Para cada control considerado inefectivo, para lo cual no haya ningún otro control mitigante y que el auditor considera de importancia plantear para conocimiento de la gerencia responsable, se debe emitir una observación de auditoría. En caso de que el equipo de trabajo de auditoría no emita una observación de auditoría para un control inefectivo, el equipo deberá documentar las razones (p. Ej., existen controles compensatorios para reducir el riesgo a un nivel aceptable). El equipo de trabajo puede combinar diversos controles inefectivos en una única observación de auditoría, si lo juzga apropiado.

Los requisitos que debe reunir una observación de auditoría son:

* Debe ser Importante, Relevante
* Basado en hechos y evidencias precisas documentadas en papeles de trabajo.
* Debe ser objetivo.
* Debe ser claro, convincente para una persona que no ha participado en la auditoría.

El equipo de trabajo debe consultar los archivos de auditorías previas para identificar observaciones semejantes reportadas en las auditorías anteriores, si corresponde. Tales observaciones semejantes deben usarse entonces como base para delinear la observación de auditoría y determinar los indicadores de riesgo, para mantener consistencia con los informes anteriores.

El título de la observación de auditoría debe ser auto explicativo. Debe también resumir la observación de auditoría en apenas una frase. Tal título se usa frecuentemente en resúmenes de informes de observaciones abiertas para los altos cargos.

Cada observación de auditoría cuenta con un responsable que es también responsable por las acciones correctivas. Solamente podrá haber un responsable por observación de auditoría, el cual deberá ser una persona y no un comité, etc. En caso de que las acciones correctivas necesiten coordinarse entre las diversas áreas de la Cooperativa, el responsable será, en la práctica, el coordinador de la acción correctiva.

Las observaciones de auditoría y recomendaciones de los trabajos de aseguramiento se deben escribir en el estilo CCRCR (**C**riterios, **C**ondición, **R**iesgo, **C**ausa y **R**ecomendación:

* **Criterios**  
  Las normas, las medidas o expectativas usadas en la elaboración de una evaluación (lo que debe existir)
* **Condición**  
  Las evidencias reales que el equipo de trabajo encontró durante el trabajo de campo (lo que realmente existe)
* **Causa**  
  La razón de la diferencia entre las condiciones esperadas y las condiciones reales (por qué existe la diferencia)
* **Riesgo o efecto**

El riesgo o exposición que soporta el negocio debido a que la condición no está de acuerdo con los criterios (el impacto de la diferencia). En la determinación del grado de riesgo o exposición, el equipo de trabajo debería considerar el efecto que la observación de auditoría pueda ejercer sobre las operaciones de negocios y los estados financieros de la Cooperativa.

* **Recomendación**  
  El abordaje recomendado para la reparación del control inefectivo (consulte 0 7.3.12 Redacción de **recomendaciones**)

Las orientaciones generales para las observaciones de auditoría deben ser: precisas, objetivas, claras, constructivas y oportunas. Consulte la sección 0 (Calidad de los informes) para mayores detalles sobre tales aspectos de calidad.

Resulta deseable incluir como anexo al informe del auditor, la información relevante con el objeto de complementar o ampliar los datos contenidos en el Informe.

## **7.3.12 Redacción de recomendaciones**

*Cada observación de auditoría debe estar acompañada de una recomendación apropiada.*

Para cada observación de auditoría, el equipo de trabajo elabora una recomendación viable de los posibles pasos a seguir para corregir cada control considerado y así poder regularizarlas oportunamente. Las recomendaciones se basan en las observaciones y conclusiones del equipo de trabajo y requieren acciones para reparar los controles inefectivos. Las recomendaciones pueden sugerir abordajes para corregir o perfeccionar el desempeño, como una guía para la gerencia, y pueden ser generales o específicas.

En determinadas circunstancias puede ser conveniente un curso de acción general y sugerencias específicas para la implementación. En otras circunstancias, puede ser conveniente sugerir una investigación o estudio más a fondo. Las sugerencias específicas son, en general, de más fácil seguimiento y validación.

En caso de que la implementación de la recomendación se extienda por un largo período (p.ej., cuando se tenga que hacer cambios en un sistema de TI), entonces podría ser adecuado que el equipo de trabajo recomiende que se establezca controles mitigantes hasta que se implemente totalmente la solución definitiva.

Las recomendaciones deberán exponerse aún en los casos en que las acciones correctivas hayan sido prometidas, iniciadas o terminadas.

## **7.3.13 Discusión con la gerencia**

*El equipo de trabajo debe discutir el borrador de las observaciones de auditoría y las recomendaciones con la gerencia que está directamente involucrada.*

El equipo de trabajo discute el borrador de las observaciones de auditoría y las recomendaciones con la gerencia responsable por la implementación de las recomendaciones.

El objetivo de esta discusión es:

* Poner a conocimiento del auditado los resultados de cada examen, previo a su remisión formal.
* Asegurar la exactitud de las observaciones de auditoría y la viabilidad de las recomendaciones.
* Reducir el riesgo de interpretación errónea de los resultados.
* Dar la oportunidad al auditado a emitir sus descargos respecto a las observaciones incluidas en el "informe preliminar". Estos descargos serán menores en la medida que se hayan mantenido reuniones informativas con los auditados durante el transcurso de la ejecución del trabajo de campo.

El equipo de trabajo puede realizar un trabajo de campo adicional o reformular la observación y/o la recomendación basada en la retroalimentación obtenida de la gerencia auditada. Aunque el equipo de trabajo deba buscar un acuerdo con la gerencia sobre las observaciones y recomendaciones, el equipo de trabajo continúa siendo responsable por las observaciones, recomendaciones e indicadores de riesgo.

## **7.3.14 Revisión y aprobación de los papeles de trabajo**

*El Auditor Interno debe revisar y aprobar oportunamente los papeles de trabajo.*

El Auditor Interno es responsable por la ejecución del trabajo y por la calidad del archivo. Debe revisar y aprobar los papeles de trabajo antes de presentar el borrador del informe al auditado para discusión en la reunión de cierre.

Los papeles de trabajo deben reunir evidencias suficientes que avalen las observaciones, conclusiones y recomendaciones, incluidas en el informe.

El equipo de trabajo clasifica todos los papeles de trabajo en el medio establecido (software documentador o archivo físico) como “completados” siempre que éste sea el caso. Después de la conclusión, el Auditor Interno revisa todos los papeles de trabajo relevantes en el medio establecido para corroborar que están alineados a este Manual de Auditoría Interna. En caso de que el Auditor Interno esté satisfecho con los papeles de trabajo (archivos en papeles o en medios magnéticos), los aprueba en el medio establecido o inicialadas por el Auditor Interno si se trata de archivos físicos.

En caso de que el Auditor Interno tenga comentarios de revisión, informará sus comentarios al miembro del equipo de trabajo que haya registrado el papel de trabajo como “completado”. El Auditor Interno puede usar notas de revisión disponible en el medio establecido para documentar sus comentarios o elaborar un documento con los puntos a ser revisados. Entonces, el miembro del equipo de trabajo incluye los comentarios de revisión en el papel de trabajo, lo que puede requerir actividades de prueba adicionales. Luego el Auditor Interno revisa nuevamente el papel de trabajo y, si está satisfecho, lo aprueba.

## **7.3.15 Ajustes y limitaciones en el alcance**

*Cambios y limitaciones en el alcance del trabajo se deben documentar en los papeles de trabajo y en el informe.*

Durante la ejecución del trabajo, el Auditor Interno puede decidir hacer cambios en el alcance del trabajo. Tales cambios y sus justificaciones se deben discutir entre el Auditor Interno y el auditado. El equipo de trabajo necesita también documentar, en el informe, los cambios en el alcance.

En caso que el alcance de las tareas definidas en el planeamiento se haya visto limitado por cualquier factor, se deberá dejar constancia de este hecho, indicando los detalles que correspondan. Asimismo, se deberá informar las consecuencias que puede generar esta restricción en la labor de auditoría (procedimientos y pruebas que no pudieron realizarse) y, de ser el caso, la imposibilidad que ello genera en la emisión de conclusiones.

De esta forma se limita la responsabilidad con respecto a aquellas circunstancias que no han podido ser sometidas a análisis.

## **7.3.16 Acceso a los papeles de trabajo**

*El equipo de Auditoría Interna tiene acceso exclusivo a los papeles de trabajo y otros podrán acceder a los papeles de trabajo solamente después de la aprobación necesaria.*

Todos los papeles de trabajo son de acceso exclusivo al equipo autorizado de Auditoría Interna. Se deben tomar medidas adecuadas con relación al uso de los papeles de trabajo:

* Trabajar en un departamento protegido
* Archivar los papeles de trabajo físicos en archivo seguro y a prueba de fuego
* Respetar la política de escritorios limpios
* Retirar copias directamente de la impresora
* Archivar los papeles de trabajo electrónicos en los medios establecidos con las medidas de seguridad adecuadas.

El Auditor Interno tiene autoridad para proporcionar acceso a los papeles de trabajo a los auditores externos, organismos de control, al Consejo de Administración y a otros miembros de la organización, para garantizar disponibilidad inmediata.

Cuando terceros externos a la Cooperativa, distintos de los auditores externos, necesiten acceder a los papeles de trabajo y a los informes de Auditoría Interna, antes de dar a conocer dicha documentación, el Auditor Interno debe obtener la aprobación del Consejo de Administración, la opinión de la asesoría jurídica de la Cooperativa, según proceda.

.

## **INFORME DE AUDITORIA INTERNA**

## **8.1 INTRODUCCIÓN**

El objetivo de los informes es comunicar al auditado, a la Junta de Vigilancia y al Consejo de Administración los resultados del trabajo. El informe también puede ser usado por autoridades reguladoras, auditores externos y otras partes interesadas. El informe contiene un resumen ejecutivo, una conclusión y todas las observaciones de auditoría y recomendaciones. El informe es el producto más visible de Auditoría Interna, y a él se le debe dar la debida atención, en virtud de su importancia.

## **8.2 NORMAS DEL IIA RELACIONADAS**

A continuación, se dan las normas del Instituto de Auditores Internos *(IIA por sus siglas en inglés)* relacionadas con los tópicos mencionados en este capítulo:

**2400 - Comunicación de resultados**

Los Auditores Internos deben comunicar los resultados de los trabajos.

**2410 - Criterios para la comunicación**

Las comunicaciones deben incluir los objetivos y alcance del trabajo, así como las conclusiones correspondientes, las recomendaciones, y los planes de acción.

**2410-A1 -** La comunicación final de los resultados del trabajo debe incluir, si corresponde, la opinión y/o las conclusiones del auditor interno. Cuando se emite una opinión o conclusión, debe considerar las expectativas del Consejo, la Alta **Dirección** y otras partes interesadas y debe estar soportada por información suficiente, fiable, relevante y útil.

**Interpretación**

Las opiniones en los trabajos de auditoría pueden ser clasificaciones (ratings), conclusiones u otras descripciones de los resultados. Un trabajo de auditoría puede estar relacionado con controles sobre un proceso específico, riego o unidad de negocio. La formulación de opiniones al respecto requiere de la consideración de los resultados del trabajo y su importancia.

**2410.A2** - Se alienta a los auditores internos a reconocer en las comunicaciones del trabajo cuando se observa un desempeño satisfactorio.

**2410.A3** - Cuando se envíen resultados de un trabajo a partes ajenas a la organización, la comunicación debe incluir las limitaciones a la distribución y uso de los resultados.

**2410.C1** - Las comunicaciones sobre el progreso y los resultados de los trabajos de consultoría variarán en forma y contenido dependiendo de la naturaleza del trabajo y las necesidades del cliente.

**Consejo para la Práctica 2410-1:** Criterios para la Comunicación - Interpretación de la Norma 2410.

**2420 - Calidad de la comunicación**

Las comunicaciones deben ser precisas, objetivas, claras, concisas, constructivas, completas y oportunas.

**Interpretación:**

Las comunicaciones precisas están libres de errores y distorsiones y son fieles a los hechos que describen. Las comunicaciones objetivas son justas, imparciales y sin desvíos y son el resultado de una evaluación justa y equilibrada de todos los hechos y circunstancias relevantes. Las comunicaciones claras son fácilmente comprensibles y lógicas, evitando el lenguaje técnico innecesario y proporcionando toda la información significativa y relevante. Las comunicaciones concisas van a los hechos y evitan elaboraciones innecesarias, detalles superfluos, redundancia y uso excesivo de palabras. Las comunicaciones constructivas son útiles para el cliente del trabajo y la organización, y conducen a mejoras que son necesarias. A las comunicaciones completas no les falta nada que sea esencial para los receptores principales e incluyen toda la información y observaciones significativas y relevantes para apoyar a las recomendaciones y conclusiones. Las comunicaciones oportunas son realizadas en el tiempo debido y son pertinentes, dependiendo de la significatividad del tema, permitiendo a la Dirección tomar la acción correctiva apropiada.

**2421 - Errores y omisiones**

Si una comunicación final contiene un error u omisión significativos, el AI debe comunicar la información corregida a todas las partes que recibieron la comunicación original.

**2430 - Realizados de conformidad con las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna.**

Los auditores internos pueden informar que sus trabajos son "realizados de conformidad con las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna" sólo si los resultados del programa de aseguramiento y mejora de la calidad respaldan dicha afirmación.

**2431 - Declaración de incumplimiento de las Normas**

Cuando el incumplimiento de la Definición de Auditoría Interna, el Código de Ética o de las Normas afecta a un trabajo específico, la comunicación de los resultados de ese trabajo debe exponer:

* El principio o regla de conducta del Código de Ética, o las Normas con las cuales no se cumplió totalmente,
* Las razones del incumplimiento, y
* El impacto del incumplimiento sobre ese trabajo y los resultados comunicados del mismo.

**2440 - Difusión de resultados**

El AI debe difundir los resultados a las partes apropiadas.

**Interpretación:**

El Auditor Interno o la persona por él designada debe revisar y aprobar la comunicación final del trabajo antes de su emisión y decidir a quiénes y cómo será distribuida dicha comunicación.

**2440.A1** -El Auditor Interno es responsable de comunicar los resultados finales a las partes que puedan asegurar que se dé a los resultados la debida consideración.

**2440.A2** - A menos de que exista obligación legal, estatutaria o de regulaciones en contrario, antes de enviar los resultados a partes ajenas a la organización, el AI debe:

* Evaluar el riesgo potencial para la organización.
* Consultar con la Alta Dirección y/o Asesoría Jurídica, según corresponda.
* Controlar la difusión, restringiendo la utilización de los resultados.

**2440.C1** - El AI es responsable de comunicar los resultados finales de los trabajos de consultoría a los clientes.

**2440.C2** - Durante los trabajos de consultoría pueden identificarse cuestiones referidas a gobierno, gestión de riesgos y control. En el caso de que estas cuestiones sean significativas para la organización, deben ser comunicadas a la Alta Dirección y al **Consejo.**

**1311 – Evaluaciones Internas**

Las evaluaciones internas deben incluir:

* Revisiones continuas del desempeño de la actividad de auditoría interna, y
* Revisiones periódicas mediante autoevaluación o mediante otras personas dentro de la organización, con conocimiento de las prácticas de auditoría interna y de las Normas.

## **8.3 POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS**

## **8.3.1 Informes de trabajos**

*Cada trabajo debe resultar en un informe basado en un modelo.*

Todos los trabajos resultan en un informe que documenta el resultado del trabajo. Tanto para trabajos de aseguramiento como de consultoría, se tiene disponibles modelos de informes que se deben utilizar y se puede consultar modelo en el **Anexo 17.1**. Para trabajos de aseguramiento, se debe utilizar el modelo de informe, aunque puedan utilizarse otro modelo para trabajos de consultoría, a fin de ajustar las características y disposiciones especiales del trabajo de consultoría. Modelo de Informe de Revisiones Especiales consultar modelo en **Anexo 17.2**. Modelos de informes específicos (Formularios de Observaciones de Auditoría - FOA) se usan para auditorías de proyecto. Consulte modelo en el **Anexo 12**

## **8.3.2 Calidad de los informes**

*El informe debe ser preciso, objetivo, claro, conciso, constructivo, completo y oportuno.*

El informe debe seguir las siguientes normas de calidad:

* El informe **preciso** está libre de errores y distorsiones y es fiel a los hechos subyacentes. Si un informe final contiene un error u omisión significativos, el Auditor Interno debe comunicar el informe corregido a todas las personas que recibieron la comunicación original. El modo como se reúnen, evalúan y resumen los datos y evidencias para la presentación, debe ser cuidadoso y preciso.
* El informe **objetivo** es justo, imparcial y exento de subjetividades, y es el resultado de una evaluación imparcial y ponderada de todos los hechos y circunstancias relevantes. Las observaciones, conclusiones y recomendaciones se deben producir y expresar sin prejuicio, sectarismo, intereses personales y sin la influencia indebida de terceros.
* El informe **claro** es lógico y se comprende fácilmente. La claridad se puede mejorar evitando el lenguaje técnico innecesario y proporcionando todas las informaciones significativas y relevantes.
* El informe **conciso** es pertinente y evita la complejidad innecesaria, detalles superfluos, redundancia y exceso de palabras. Se crea a través de la práctica continua de revisión y edición de un informe. El objetivo es que cada observación sea significativa, pero concisa.
* El informe **constructivo** es útil para el auditado y para la organización y conduce a mejoras, cuando sean necesarias. El contenido y la forma del informe deben ser útiles, positivos, bienintencionados y debe contribuir para los objetivos de la organización.
* El informe **completo** tiene todo lo que es esencial para el público destinatario y contiene informaciones y observaciones significativas y relevantes para dar soporte a las recomendaciones y conclusiones.
* El informe **oportuno** está bien programado y adecuado, en función del tiempo, para el examen cuidadoso de aquellos que deberán actuar en función de las recomendaciones. El plazo oportuno del informe de resultados del trabajo se debe determinar con relación al grado de urgencia y sin atrasos indebidos, a modo de permitir acción inmediata y eficaz.

**Errores Comunes en la Elaboración de Informes:**

* No poner lo importante: Como lo fundamental suele resultar obvio para quien escribe, nos olvidamos de mencionarlo. Pero lo que es obvio para nosotros no siempre resulta así para el destinatario. Para evitar este error es necesario ponerse en el lugar del otro (empatía).
* Usar vaguedades o ambigüedades: Son expresiones o frases que pueden tener dos o más interpretaciones y generan un obstáculo para la claridad de las ideas. Todo lo que es preciso demuestra seriedad y estimula la mente.

El uso de un pronombre que podría referirse a cualquiera de dos o más nombres citados.

Ejemplo: *“El técnico revisará el informe para enmendar* sus *errores.”*

Mala organización de los complementos.

Ejemplo: *“Habrá cursos intensivos para todo el personal de atención al público.”*

* Redundar**:** Usar palabras acompañadas de complementos que repiten su significado o no aportan ningún matiz. Un texto con demasiadas reiteraciones lejos de reafirmar lo que dice, produce aburrimiento.

1. *… “pero con amor y esfuerzo logró poder superarse.”*
2. *“según sus palabras, Carlos ha sido ‘un pintor desde siempre…’ alguien que siempre ha pintado.”*
3. *“Considera que se expresa a través de ella, porque es su vocación, y porque es un modo de expresarse pues es una persona muy tímida.”*
4. *“Como él mismo se definía en una entrevista, fue pintor desde siempre, desde la panza de la mamá, era una necesidad. Tenía vocación, necesidad de dibujar las cosas que no podía explicar.”*

* Errores de concordancia:Pueden ser de varios tipos.

1. En el número (singular o plural): *Informar al personal que deberán* *tomarse la licencia anual durante el mes de enero.”*
2. En el género (femenino o masculino): *“Pero ¡no! No vivió del arte, sino alrededor de ella.”*
3. En los tiempos verbales: *“A los 20 años de edad era empleado de la Casa de Gobierno, servía café y su familia estaba muy disconforme con su trabajo, pero según su experiencia a él lo hace más fuerte.”*

* Expresiones incorrectas. Ejemplos:

1. Bajo mi punto de vista – Desde mi punto de vista
2. Es un proceso como muy lento – Es un proceso muy lento
3. En base a las últimas encuestas – Según demuestran las últimas encuestas
4. Haremos una investigación a nivel de la Universidad – Haremos una investigación en la Universidad
5. Solicito que remitan la planilla en orden a saber que han sido notificados – Solicito que remitan la planilla para saber que han sido notificados

* Dequeísmo: La preposición ‘de’ precede a la conjunción ‘que’ en algunas construcciones verbales. Ejemplo:

1. “*Estoy segura de que conseguirá el trabajo.”*
2. *“Pienso que faltan datos en su informe.”*
3. *\*“Intentaremos de que disminuyan los gastos de teléfono en la Dirección.”*

* Caos: Quien no tiene sus ideas en orden no puede expresarlas con total claridad. La confusión en el texto crea confusión en el lector.

## **8.3.3 Período de reporte**

*El informe se debe finalizar lo antes posible después de la conclusión del trabajo de campo.*

Se le debe enviar a los destinatarios una versión final del informe de trabajo dentro de 10 días hábiles después de la conclusión del trabajo de campo. La fase del trabajo de campo se concluye cuando se hayan escrito y acordado con el auditado todas las observaciones de auditoría y las recomendaciones.

Dentro de estos 10 días hábiles, el equipo de trabajo debe:

* Hacer una reunión de cierre con la gerencia responsable. Consultar **Anexo 11**
* Obtener respuestas de la gerencia a través de la gerencia responsable
* Finalizar el informe, incluyendo el resumen ejecutivo
* Enviar el informe final a los destinatarios

Es conveniente hacer arreglos anticipados con la gerencia responsable, sobre la reunión de cierre y las respuestas de la gerencia, de forma que el período de informe sea lo más corto posible. En caso de que no se reciban oportunamente las respuestas de la gerencia, el equipo de trabajo debería recurrir a un escalamiento (recurrir a una instancia superior).

En caso de que las respuestas de la gerencia no se reciban dentro del plazo de 05 días hábiles para la presentación del informe final, esta situación se registrará en el informe y el informe final se emitirá sin las respuestas de la gerencia.

Al respecto la Resolución 22668/2020 establece:

*“16.14. FUNCIONES DE LA AUDITORÍA INTERNA, apartado g)*

*La periodicidad de presentación de los informes será en forma mensual, con copia a la Junta de Vigilancia. Independientemente del Plan de Trabajos, de existir necesidad, a pedido del Consejo de Administración o la Junta de Vigilancia, podrán realizarse verificaciones extraordinarias.”*

## **8.3.4 Indicadores de riesgo para las observaciones de auditoría**

*Cada observación de auditoría debe contar con un indicador de riesgo que establece la prioridad, a la gerencia responsable, para solucionar la observación.*

Los indicadores de riesgo para las observaciones de auditoríarepresentan el riesgo inherente del negocio, no mitigado a través de medidas adecuadas de control. El equipo de trabajo debe, en general, alinear el indicador de riesgo a la prioridad de la gerencia responsable para solucionar la observación. Las definiciones de los indicadores de riesgo son las siguientes:

***Riesgo Bajo:***

Punto de auditoría de prioridad baja, atención gerencial de rutina es requerida. Esta es una observación de auditoría de control interno o administración de riesgos, cuya solución podría conducir a un mejoramiento en la calidad y/o eficiencia de la entidad organizacional o procesos auditados. Los riesgos son limitados.

***Riesgo Medio:***

Observaciones de auditoría de prioridad media, es requerida una atención administrativa oportuna. Esta es una observación de auditoría de control interno o administración de riesgos que podría posiblemente conducir a: (1) pérdidas financieras; (2) pérdida de controles dentro de la entidad organizacional o procesos auditados; (3) daños a la reputación, como una publicidad negativa en medios locales o regionales; y/o (4) impacto regulatorio adverso, como serias discusiones con los reguladores y/o multas reguladoras.

***Riesgo Alto:***

Punto de auditoría de prioridad alta, es requerida una atención administrativa inmediata. Este es un problema serio de control interno o administración de riesgos que, si no es mitigado, puede, con un alto grado de certidumbre, conducir a: (1) pérdidas substanciales, posiblemente junto con otras debilidades en el marco de control de la entidad organizacional o procesos auditados; (2) violación seria de estrategias corporativas, políticas o valores; (3) serios daños a la reputación, como publicidad negativa en medios nacionales o internacionales; y/o (4) significativo impacto regulatorio adverso, como la pérdida de la licencia de la Cooperativa, estricta supervisión regulatoria, significativas multas regulatorias y/o publicación de multas regulatorias.

Observe que la exposición en sí no significa pérdida financiera o daño a la reputación. La exposición solamente indica que algo puede suceder, y en caso de que suceda, cuáles serían las probables consecuencias.

## **8.3.5 Observaciones repetidas de auditoría**

*Las observaciones de auditoría de trabajos anteriores que todavía estén abiertas se deben incluir nuevamente en el informe y deben estar claramente registradas como observaciones de auditoría repetidas.*

Las observaciones repetidas de auditoría son temas presentados previamente que todavía se encuentran abiertas en la base de datos de seguimiento de observaciones u observaciones de auditoría cuya validación de la implementación realizada por Auditoría Interna no fue posible. Las observaciones repetidas de auditoría se incluyen en el informe del trabajo en caso de que todavía existan los riesgos identificados. Las observaciones repetidas de auditoría también se incluyen en la conclusión del trabajo. En el Resumen Ejecutivo del informe, dichos observaciones repetidas se señalan de la misma manera.

Si una debilidad aun no fue corregida pero la acción correctora está en marcha, no se debe repetir la observación en el informe del trabajo, sólo se debe mencionar en el apartado seguimiento a informes anteriores aclarando la situación actual de la observación.

Las observaciones repetidas se incluyen como las demás observaciones de auditoría y se señalan de la siguiente manera, como observaciones repetidas de auditoría, para asegurar la atención adecuada del lector:

* Incluya “(observación repetida de auditoría)” al final del título de la observación de auditoría
* Incluya el siguiente texto debajo del título de la observación de auditoría:
* Esta observación de auditoría reemplaza a la anterior observación de auditoría < *número de informe y número de referencia de la observación de auditoría anterior >*
* La fecha original de la observación de auditoría. Esta es la fecha de la observación de auditoría incluida en el informe en el que la observación fue informada por primera vez
* La fecha original de solución

Evaluar para las observaciones repetidas si se considerara un incremento del nivel de riesgo de la observación Ej. De nivel bajo pasar a medio o de medio a alto.

## **8.3.6 Conclusión de los informes para auditorías**

*Cada auditoría debe tener una conclusión, dependiendo del nivel de control*.

Los informes de trabajos de aseguramiento razonable (auditorías) deben siempre contener una conclusión general. Para trabajos de aseguramiento limitado (revisiones) y trabajos de consultoría no se proporciona conclusión general, aunque se puedan incluir otros tipos de conclusiones, si fuese conveniente. Se deben usar las siguientes conclusiones:

* **Bueno**: Los riesgos y procesos son adecuadamente controlados.
* **Satisfactorio**: Fueron identificadas observaciones menores de control interno o de administración de riesgo. Los riesgos y procesos son adecuadamente controlados.
* **Marginalmente Satisfactorio:** Fueron identificadas observaciones significativas de control interno o de administración de riesgo. Aún existe un nivel de control sobre los riesgos y procesos.
* **Insatisfactorio:** Fueron identificadas serias observaciones de control interno o de administración de riesgo. Los riesgos y procesos son inadecuadamente controlados.
* **Inaceptable:** Fueron identificadas observaciones muy serias de control interno o de administración de riesgo. Los riesgos y procesos no son controlados.

La conclusión general de la auditoría se basa en una combinación del juicio profesional del equipo de trabajo y del modelo de indicadores de riesgo (ver cuadro de abajo). El modelo de indicadores de riesgo no es obligatorio, pero debe ser utilizado como una guía. El equipo de trabajo debe considerar la dimensión del alcance del trabajo y la materialidad del objeto de auditoría cuando aplique su juicio profesional.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Cantidad de Riesgo Medio** | | | | | | | | | | | |
|  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| **Cantidad de Riesgo Alto** | 0 | b | s | s | s | s | ms | ms | ms | ms | ms | ms |
| 1 | ms | ms | ms | ms | ms | ms | ms | ms | ms | is | is |
| 2 | ms | ms | ms | ms | ms | is | is | is | is | is | is |
| 3 | is | is | is | is | is | is | is | is | is | is | is |
| 4 | ia | ia | ia | ia | ia | ia | ia | ia | ia | ia | ia |
| 5 | ia | ia | ia | ia | ia | ia | ia | ia | ia | ia | ia |

Referencias sobre Conclusiones:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| b |  | Bueno |  |  |  |  |  |  |  |
| s |  | Satisfactorio | | |  |  |  |  |  |
| ms |  | Marginalmente Satisfactorio | | | | | | |  |
| is |  | Insatisfactorio | | |  |  |  |  |  |
| ia |  | Inaceptable | | |  |  |  |  |  |

Las observaciones de Riesgos Bajos no tendrán efecto sobre la conclusión

## **8.3.7 Segunda lectura**

*El Auditor Interno o un miembro de Auditoría Interna no perteneciente al equipo que llevó a cabo el trabajo, debe revisar el borrador del informe, de ser posible.*

La segunda lectura del borrador del informe es un elemento importante de control de calidad. El borrador del informe debe ser revisado por el Auditor Interno o un miembro de Auditoría Internano involucrado en el trabajo. El segundo lector ya es nombrado durante la composición del equipo de trabajo (consulte 0 5.3.4 Composición **del** equipo de trabajo).

El equipo de trabajo debe mantener las evidencias de la revisión. Esto se puede hacer a través del seguimiento de los comentarios en el propio borrador del informe, usando la funcionalidad de control de cambios en el Word o listando los comentarios por separado. El equipo de trabajo procesa entonces los comentarios y consulta al segundo lector para discusiones adicionales, cuando sea necesario.

## **8.3.8 Reunión de cierre**

*El Auditor Interno o el auditor a quien el designe debe discutir el borrador del informe con el auditado.*

Es altamente deseable que el equipo que participó del trabajo se reúna con el Auditor Interno de manera a planificar y ejecutar una reunión de cierre eficiente y efectivo.

El Auditor Interno o el auditor a quien el designepresenta el borrador del informe al auditado para discusión en la reunión de cierre. Se le recomienda al equipo de trabajo concluir la segunda lectura, con el fin de asegurar que se mantiene una alta calidad del informe.

En la reunión de cierre con el auditado, se tratarán por lo menos los siguientes tópicos:

* Cualquier cambio en los objetivos o en el alcance del trabajo
* Observaciones de auditoría, recomendaciones e indicadores de riesgo
* Conclusiones del equipo de trabajo
* Responsable de las observaciones de auditoría
* Acuerdos de fechas de implementación de las recomendaciones
* Acuerdos de respuestas de la gerencia
* Cronograma para dar las respuestas de la gerencia
* Informar al auditado sobre el cronograma para la finalización del informe
* Discutir el papel que desempeña Auditoría Interna con relación al seguimiento de la implementación de las recomendaciones.

El Auditor Interno o el auditor a quien el designearchivará en el medio establecido (archivo físico o software documentador de auditoria) el correo electrónico de la presentación al auditado del borrador del informe. El Auditor Interno o el auditor a quien el designetambién elaborará la minuta de la reunión de cierre (consultar ¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.), que se archivará en el medio establecido. Cualquier comentario recibido durante la reunión de cierre debe tener un seguimiento adecuado.

## **8.3.9 Respuestas de la gerencia**

*Las respuestas de la gerencia y las fechas de implementación se deberán incluir en el informe para cada observación de auditoría.*

El equipo de trabajo solicitará a la gerencia responsable que proporcione, en el informe, respuestas para cada observación de auditoría. Ya debería haber un acuerdo sobre las observaciones de auditoría y recomendaciones, con base en discusiones previas con la gerencia (consulte 0 7.3.13 Discusión con **la** gerencia).

Las respuestas de la gerencia deben ser **EMART**, o sea:

* **E**specíficas: claras, concisas y sin exceso de palabras
* **M**edibles: las acciones que se deban tomar deberán ser medibles
* **A**lcanzables: las acciones que se deban tomar deberán ser razonablemente posibles ante el plazo establecido
* **R**elevantes: claramente relacionadas con la observación de auditoría y con la recomendación
* Con **T**iempo determinado: se debe establecer el plazo para la implementación

Las respuestas de la gerencia deben siempre manifestar su posición respecto a la observación de auditoría. No puede haber ningún desacuerdo sobre los criterios, condiciones, riesgos o causas de la observación de auditoría. En caso de desacuerdo sobre la recomendación, se podrá aceptar la respuesta de la gerencia, siempre y cuando el riesgo sea mitigado y/o la causa retirada. Si persistiese cualquier desacuerdo, el Auditor Interno debe recurrir a una instancia superior, como ser el Consejo de Administración. Cuando hubiese desacuerdos insalvables respecto a una observación se debe entonces incluir la posición de ambos; del auditor y del auditado.

El equipo de trabajo evalúa las respuestas de la gerencia con relación a la integridad y puede modificarlas con relación a la claridad o extensión, si fuese necesario. Se deben acordar con el auditado todos los cambios significativos a las respuestas de la gerencia.

Los comentarios del área auditada deben ser claros, precisos y concisos. Se espera que la posición del auditado refleje las acciones a seguir y no comentarios meramente justificativos de la observación informada.

En caso de que no se reciba ninguna respuesta de la gerencia dentro del plazo de 05 días hábiles (consulte 0 8.3.3 Período de **reporte**), se registrará tal hecho y el informe se emitirá sin las respuestas de la gerencia. Esta situación se debe evitar en lo posible por medio de una comunicación oportuna con la gerencia responsable y el escalamiento, en caso de que sea necesario.

## **8.3.10 Lista de distribución de los informes**

*La lista de distribución del informe debe incluir al auditado, un nivel superior y las partes directamente interesadas.*

El alcance del trabajo de auditoría y la evaluación completa determinan qué gerentes se incluirán en la lista de distribución del informe. Los informes se enviarán siempre al gerente responsable por el objeto de auditoría y al nivel superior inmediato. El gerente responsable por el objeto de auditoría se encargará de distribuir las observaciones a cada responsable que figure en las observaciones. También el informe se pone a disposición de la Junta de Vigilancia y el Consejo de Administración.

Los miembros del equipo de Auditoría Internano se mencionarán en la lista de distribución.

Los informes no se deben distribuir a otros que no formen parte de la lista de distribución, excepto para los miembros del equipo de Auditoría Interna. Cierta información puede no ser apropiada para ser comunicada a todos los destinatarios del informe, debido a su condición de confidencial o privada, o por referirse a actos impropios o ilegales. Esta información se presenta en un informe separado y estarán a disposición de los organismos reguladores y supervisores de la actividad de la Cooperativa.

## **8.3.11 Número del informe**

*Todos los informes deben tener un número único, registrado de manera centralizada.*

Auditoría Interna debe mantener una lista con los números de los informes. Antes de la emisión del informe final, el equipo de trabajo debe asignar un número de informe único. Se aconseja que una persona o grupo centralizado o de manera automatizada se conserve la lista (por ejemplo, el soporte de la gerencia o una secretaria). El número del informe tiene el formato “IRAI Nro. 000/AAAA” (número secuencial/año). Consulte la sección 0

8.3.13 Modelo de informe **de auditoría**, para mayores detalles.

Al emitir el informe final, el departamento de Auditoría Interna debe archivar una copia. Ésta podrá ser tanto en formato impreso, en un archivo físico central, como en formato electrónico.

## 

## **8.3.12 Emisión del informe final**

*El Auditor Interno es responsable por la emisión oportuna del informe final.*

El Auditor Interno responsable por el trabajo crea una versión en PDF del informe final y la presenta a los destinatarios de la lista de distribución. En el mismo correo electrónico o en la nota de presentación, el Auditor Interno informa al auditado que se le solicitará regularmente que proporcione una actualización del estado de la implementación de todas las observaciones de auditoría abiertas.

Finalmente, se debe archivar una copia del correo electrónico en que se presentó el informe, en el medio establecido.

## **8.3.13 Modelo de informe de auditoría**

*Para las auditorías, se deben utilizar los modelos de informes aprobados para el efecto.*

Esta sección proporciona algunas mejores prácticas relativas al modelo de informe de auditoría. (Consultar modelo de informe en el **Anexo 16**)

Ciertos elementos clave del modelo de informe de auditoría son descriptos a continuación:

1. **Portada del Informe de Auditoría**

En la portada se incluye la siguiente información:

**Estado del Informe:** El valor estándar es “Borrador”. Este valor se debe dejar en blanco en la emisión del informe final.

1. **El Resumen Ejecutivo**

El Resumen Ejecutivo contiene una visión general de las observaciones de auditoría con las siguientes informaciones:

**Responsable General por el Informe:** Llene el nombre del Área o Actividad que se audita y las informaciones de los destinatarios. Observe que el responsable general por el informe no será necesariamente el responsable por todas las observaciones.

**Informe previo de auditoría:** Obtenga los detalles de la portada del informe de auditoría anterior. Informaciones necesarias: fecha de emisión, título, código del informe y evaluación completa de auditoría.

1. **Observaciones de auditoría y recomendaciones**

**Título:** Un resumen del problema encontrado; de esta forma, el lector, sin necesidad de leer toda la sección, puede tener una idea de lo que se está exponiendo en el informe.

**Indicador de riesgo:** El indicador de riesgo se puede definir como Alto, Medio o Bajo.

**Observación de auditoría:** Descripción de la observación de auditoría con 200 palabras como máximo. En el caso de observaciones repetidas de auditoría:

* Incluya “(observación de auditoría repetida)” al final del título de la observación de auditoría
* Incluya el siguiente texto debajo del título de la observación de auditoría:
* Esta observación de auditoría reemplaza a la anterior observación de auditoría < *número de informe y número de referencia de la observación de auditoría anterior >*
* La fecha original de la observación de auditoría. Esta es la fecha de la observación de auditoría incluida en el informe en el que la observación fue informada por primera vez.
* La fecha original de solución

La observación debe incluir los siguientes párrafos:

[**Párrafo de Criterio:** Normativa de carácter legal, resoluciones reglamentarias, manual de normas y procedimientos, políticas, buenas prácticas internacionales, con la cual es comparable el hecho. Es necesario citar y transcribir en el informe, la normativa que no se consideró.]

[**Párrafo de Condición:** es la descripción de la situación observada**]**

[**Párrafo de Causas:** todo informe debe explicar las razones por las cuales una determinada situación indicada en el párrafo anterior, no está acorde con la norma, política o procedimiento preestablecido]

**Riesgo o Efecto:** Al exponer las deficiencias encontradas en el desarrollo de la auditoría, es conveniente indicar qué consecuencias puede traer a la organización si no se corrigen tales situaciones. La forma de exponerlas, induce a los usuarios del informe a tomar las acciones correctivas lo más pronto posible.

Los efectos o consecuencias es el riesgo o exposición en que se encuentra la organización auditada y/u otros terceros debido a que la realidad no coincide con los criterios.

**Recomendación:** El texto de recomendación de la auditoría con 200 palabras como máximo. Redacte las recomendaciones de manera que se puedan leer y comprender de forma independiente de la observación de auditoría. Haga apenas una recomendación por cada observación de auditoría. Haga observaciones de auditoría separadas en caso de que las diferentes acciones correctivas que deban hacerse contengan elementos significativamente diferentes.

**Responsable:** Nombre del principal responsable por la respuesta de la gerencia y por el seguimiento.

**Área y departamento:** Para la adecuada asignación de responsabilidades y Seguimiento de Observaciones, se deben determinar el Área y el Departamento. Por ejemplo: Crédito, Ahorro, Contabilidad,

**Respuesta de la Gerencia:** Texto de respuesta de la gerencia con 200 palabras como máximo.

**Fecha de implementación:** Fecha especificada para la implementación de todos los aspectos de la recomendación. Se debe determinar una fecha general, aunque se atribuyan diferentes fechas para diferentes elementos de la recomendación.

## **SEGUIMIENTO DE OBSERVACIONES**

## 

## **9.1 INTRODUCCIÓN**

El principal objetivo del seguimiento de observaciones es el control del progreso, por parte de la gerencia responsable, de la solución a las observaciones informadas por Auditoría Interna, por las autoridades reguladoras y los auditores externos; y de la evaluación de la adecuación de las medidas de solución implementadas, por parte de la gerencia responsable.

## **9.2 NORMAS DEL IIA RELACIONADAS**

A continuación, se dan las normas del Instituto de Auditores Internos *(The IIA por sus siglas en inglés)* relacionadas con los tópicos mencionados en este capítulo:

**2500 - Seguimiento del progreso**

El Auditor Interno debe establecer y mantener un sistema para vigilar la disposición de los resultados comunicados a la Dirección**.**

**2500.A1 –** El AI debe establecer un proceso de seguimiento para vigilar y asegurar que las acciones de la dirección hayan sido implantadas eficazmente o que la alta dirección haya aceptado el riesgo de no tomar medidas.

**2500.C1** – La actividad de auditoría interna debe vigilar la disposición de los resultados de los trabajos de consultoría, hasta el grado de alcance acordado con el cliente.

## **9.3 POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO**

## **9.3.1 Alcance del seguimiento de observaciones**

*Todas las observaciones resultantes de trabajos de auditoría, informes de reguladores y de auditorías externas deben ser monitoreadas.*

Todas las observaciones de los siguientes informes deben ser monitoreadas:

* Auditorías
* Revisiones
* Observaciones de auditoría en investigaciones de fraude
* Observaciones de auditoría en investigaciones especiales
* Observaciones presentadas por Autoridades Reguladoras
* Observaciones presentadas por Auditores Externos

## 

## **9.3.2 Estado del seguimiento de observaciones resueltas**

*El auditor designado para el Seguimiento de Observaciones debe solicitar a cada gerencia actualizaciones del estado del seguimiento de las observaciones resueltas por lo menos cada cuatro meses.*

El seguimiento del estado de las observaciones resueltas se hace a través de un proceso periódico de actualizaciones cuatrimestrales donde la gerencia responsable debe proveer una actualización de todas las observaciones que se encuentren en estado abiertas.

El auditor responsable del Seguimiento de Observaciones envía a cada Gerente responsable de la observación las solicitudes de actualización del estado de los reportes emitidos por lo menos 10 días corridos antes del fin de un cuatrimestre. Los Gerentes Responsables deben proveer el estado de la actualización de las observaciones al auditor responsable del Seguimiento de Observacionesdentro del plazo de 05 días hábiles desde el momento que recibieron el pedido.

## **9.3.3 Cierre de las observaciones de auditoría**

*El Auditor Interno o quien haya sido designado por este debe validar la implementación de las observaciones*

La gerencia responsable puede responder que el estado de las observaciones está “implementado” en caso de que considere que la desviación haya sido resuelta. Se espera del Gerente del área auditada velar por que los encargados proporcionen información real, verdadera y útil, a los efectos de que el proceso de validación sea eficiente y por sobre todo confiable.

Dependiendo de los indicadores de riesgos, el Auditor Interno o quien haya sido designado por este debe validar las acciones correctivas realizadas por la gerencia responsable, tomando una de las siguientes acciones tan pronto como sea posible:

* Observaciones de **riesgo alto**, regulatorio y de auditoría externa: El Auditor Interno o quien haya sido designado por este, valida las acciones correctivas realizadas por la gerencia responsable.
* Observaciones de **riesgo medio**: El Auditor Interno realiza una verificación de integridad.
* Observaciones de **riesgo bajo**: No es necesaria ninguna acción adicional, se toma como válida la respuesta proporcionada por la gerencia responsable.

En el memorando **validación de observaciones de auditoría** se puede documentar las evidencias y la decisión, tal se puede consultar en el **Anexo 13**.

## **ACEPTACION DE RIESGOS**

## **10.1 INTRODUCCIÓN**

El Departamento de Auditoría Interna emite los informes con las observaciones correspondientes, incluyendo los riesgos identificados y las recomendaciones. La gerencia puede seguir estas recomendaciones a fin de mitigar esos riesgos o decidir aceptar las observaciones de auditoría, incluyendo los riesgos identificados.

## **10.2 NORMAS DEL IIA RELACIONADAS**

A continuación, se dan las normas del Instituto de Auditores Internos *(IIA por sus siglas en inglés)* relacionadas con los tópicos mencionados en este capítulo:

**2600 – Decisión de aceptación de los riesgos por Alta Dirección.**

Cuando el Auditor Interno considere que la Alta Dirección ha aceptado un nivel de riesgo residual que puede ser inaceptable para la organización, debe tratar este asunto con la Alta Dirección. Si la decisión referida al riesgo residual no se resuelve, el AI debe informar esta situación al Consejo para su resolución.

**Interpretación:**

La identificación del riesgo aceptado por la dirección puede observarse a través de un trabajo de aseguramiento o consultoría, a través del seguimiento del progreso sobre las acciones tomadas por la dirección como resultado de anteriores trabajos, o a través de otros medios. El AI no tiene la responsabilidad de resolver el riesgo

## **10.3 POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO**

## **10.3.1 Aceptación de riesgo**

*El nivel de gerencia apropiado puede aceptar los riesgos presentados por Auditoría Interna por el período máximo de dos años.*

Como parte de la respuesta de la gerencia sobre observaciones de auditoría, la gerencia responsable puede indicar que la observación de auditoría será aceptada**.** La Gerencia General puede aceptar la observación de auditoría por un período máximo de dos años, que empieza en la fecha de aceptación por la gerencia. La aceptación de la observación de auditoría debe estar debidamente documentada y archivada. Consulte modelo del formulario de Aceptación de Riesgo de Observación de Auditoría por la Gerencia en el **Anexo 14.**

En auditorías subsiguientes durante el período de aceptación por la gerencia (máximo dos años después) de la observación de auditoría, el equipo de trabajo debería determinar si las circunstancias y condiciones, que dieron lugar a la aceptación de la observación de auditoría, son aún aplicables y que la aceptación es aún razonable. Las observaciones de auditoría aceptadas por la gerencia deberían ser observadas repitiéndolas en una sección separada de Antecedentes/Alcance dentro del informe. Las observaciones de auditoría aceptadas no serán consideradas al determinar la evaluación de la auditoría.

Una vez que el período de aceptación concluya, la observación de auditoría aceptada debe ser considerada como abierta y reflejada en la evaluación de la auditoría, a menos que haya sido aceptado nuevamente por medio del procedimiento de aceptación de observaciones de auditoría.

Para observaciones de auditoría de riesgo alto y medio, la aceptación de observaciones se podrá permitir solamente si la gerencia hubiese preparado un análisis relevante. Este análisis se debe preparar en concordancia con la Política de Riesgo Operativo incluyendo el examen de la situación, exposición, riesgos, alternativas y controles mitigantes. Es responsabilidad de Auditoría Interna presentar los riesgos aceptados a los niveles apropiados de la gerencia.

La aceptación de observaciones de auditoría de riesgo alto y medio debería ser realizada por la Gerencia General de la Cooperativa. La aceptación de las mismas debería ser validada por el Auditor Interno y puesta a conocimiento del Consejo de Administración.

La aceptación de observaciones de auditoría de riesgos bajos debería ser realizada por la Gerencia General de la Cooperativa. La aceptación no requiere tareas adicionales de ratificación y validación por el Auditor Interno.

# ANEXOS

**Anexo 1:** Modelo de Código de Ética

**Código de Ética del Departamento de Auditoría Interna**

**COOPERATIVA ABC**

**INTRODUCCIÓN:**

El propósito de este *Código* es promover una cultura ética en la actividad de auditoría interna en nuestra Cooperativa, y está basado en el modelo elaborado por *The Institute of* *Internal Auditors*, partiendo para ello de la definición de la profesión, entendida de la siguiente forma:

*La Auditoría interna es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización. Ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.*

Resultando necesario contar con un Código de Ética para la actividad de auditoría interna, ya que ésta se basa en la confianza que se imparte en su aseguramiento objetivo sobre la gestión de riesgos, control y gobierno.

Nuestro *Código* abarca dos componentes esenciales:

1. Principios que resulten relevantes para la práctica de la auditoría interna.

2. Reglas de Conducta que describen las normas de comportamiento que se espera sean observadas por los auditores internos. Su intención es guiar la conducta ética de los auditores internos.

**APLICACIÓN Y CUMPLIMIENTO:**

Este *Código de Ética* se aplica tanto a los individuos que integran la Unidad de Auditoría Interna de la Cooperativa, como a las entidades y profesionales que provean servicios de auditoría interna.

El hecho de que una conducta particular no se halle contenida en las Reglas de Conducta no impide que ésta sea considerada inaceptable o como un descrédito, y en consecuencia, puede hacer que se someta a la acción disciplinaria que correspondiese.

**PRINCIPIOS:**

Se espera que los auditores internos individualmente apliquen y cumplan los siguientes principios:

**1. Integridad.**

La integridad de los auditores internos establece la confianza y, consiguientemente, provee la base para confiar en su juicio.

**2. Objetividad.**

Cuando los auditores internos exhiben el más alto nivel de objetividad profesional al reunir, evaluar y comunicar información sobre la actividad o proceso a ser examinado. Los auditores internos hacen una evaluación equilibrada de todas las circunstancias relevantes y forman sus juicios sin dejarse influir indebidamente por sus propios intereses o por otras personas.

**3. Confidencialidad.**

Los auditores internos respetan el valor y la propiedad de la información que reciben y no divulgan información sin la debida autorización a menos que exista una obligación legal o profesional para hacerlo.

**4. Competencia.**

Los auditores internos aplican el conocimiento, aptitudes y experiencia necesarios al desempeñar los servicios de auditoría interna.

**REGLAS DE CONDUCTA:**

**1. Integridad.**

Los auditores internos:

* 1. Desempeñarán su trabajo con honestidad, diligencia y responsabilidad.
  2. Respetarán las leyes y divulgarán lo que corresponda de acuerdo con la ley y la profesión.
  3. No participarán a sabiendas en una actividad ilegal o de actos que vayan en detrimento de la profesión de auditoría interna o de la organización.
  4. Respetarán y contribuirán a los objetivos legítimos y éticos de la organización.

**2. Objetividad.**

Los auditores internos:

2.1 No participarán en ninguna actividad o relación que pueda perjudicar o aparente perjudicar su evaluación imparcial. Esta participación incluye aquellas actividades o relaciones que puedan estar en conflicto con los intereses de la organización.

2.2 No aceptarán nada que pueda perjudicar o aparente perjudicar su juicio profesional.

2.3 Divulgarán todos los hechos materiales que conozcan y que, de no ser divulgados, pudieran distorsionar el informe de las actividades sometidas a revisión.

**3. Confidencialidad.**

Los auditores internos:

3.1 Serán prudentes en el uso y protección de la información adquirida en el transcurso de su trabajo.

3.2 No utilizarán información para lucro personal o que de alguna manera fuera contraria a la ley o en detrimento de los objetivos legítimos y éticos de la organización.

**4. Competencia.**

Los auditores internos:

4.1 Participarán sólo en aquellos servicios para los cuales tengan los suficientes conocimientos, aptitudes y experiencia.

4.2 Desempeñarán todos los servicios de auditoría interna de acuerdo con las Normas para la Práctica Profesional de Auditoría Interna.

4.3 Mejorarán continuamente sus habilidades y la efectividad y calidad de sus servicios.

**MANIFESTACIÓN EXPRESA DE ACEPTACIÓN INDIVIDUAL DE LOS AUDITORES**

Como prueba de aceptación individualizada por parte de los miembros de la Unidad de Auditoría Interna de ABC, del contenido del presente Código, todos sus miembros deberán suscribir el mismo, como condición previa y necesaria a su incorporación a la Unidad.

Aprobado por el Consejo de Administración, según acta Nº xxx de fecha xx de xx de 202X.

**Anexo 2:** Estatuto de la Actividad de Auditoria Interna

**Modelo de Estatuto de la Actividad de Auditoría Interna**

**Propósito y Misión**

El propósito del [departamento/actividad] de auditoría interna de la Cooperativa [nombre de la organización] es proporcionar servicios independientes y objetivos de aseguramiento y consultoría, concebidos para agregar valor y mejorar las operaciones de la Cooperativa [nombre de la organización]. La misión de la auditoría interna es mejorar y proteger el valor de la organización proporcionando aseguramiento, asesoría y análisis en base a riesgos. El [departamento/actividad] de auditoría interna ayuda a la Cooperativa [nombre de la organización] a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control.

**Normas para la práctica profesional de la auditoría interna**

El [departamento/actividad] de auditoría interna adhiere a los elementos de cumplimiento obligatorio del Marco Internacional para la Práctica Profesional del Instituto de Auditores Internos, incluidos los Principios Fundamentales para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna, el Código de Ética, las Normas, y la Definición de Auditoría Interna. El Responsable de Auditoría Interna informará periódicamente a la alta gerencia y al Consejo de Administración respecto a la conformidad del [departamento / actividad] de auditoría interna con el Código de Ética y las Normas.

**Autoridad**

Para establecer, mantener y asegurar que el [departamento / actividad] de auditoría interna de la Cooperativa [nombre de la organización] tiene la autoridad suficiente para cumplir completamente con sus obligaciones, el Consejo de Administración deberá:

* Aprobar el estatuto del [departamento / actividad] de auditoría interna.
* Aprobar el plan de auditoría interna basado en riesgos.
* Aprobar el presupuesto y el plan de recursos del [departamento / actividad] de la auditoría interna
* Recibir comunicaciones del Responsable de Auditoria Interna sobre el desarrollo del plan de auditoría interna del [departamento / actividad] y otros asuntos.
* Aprobar las decisiones referentes al nombramiento y cese del Responsable de Auditoria Interna de Auditoría.
* Aprobar la remuneración del Responsable de Auditoria Interna.
* Formule las preguntas adecuadas a la Gerencia y al Director Ejecutivo de Auditoría para determinar si existen alcances inadecuados o limitaciones de recursos.

El Responsable de Auditoria Interna tendrá acceso irrestricto, y se comunicará e interactuará directamente con el Consejo de Administración, incluso en reuniones privadas sin la presencia de la administración.

El Consejo de Administración autoriza al [departamento / actividad] de auditoría interna a:

* Tener acceso completo, libre y sin restricciones a todas las funciones, registros, propiedad y personal pertinentes, para llevar a cabo cualquiera de sus compromisos, sujeto a su responsabilidad de confidencialidad y salvaguarda de los registros e información.
* Asignar recursos, establecer frecuencias, seleccionar temas, determinar alcances de trabajo, aplicar las técnicas necesarias para cumplir con los objetivos de la auditoría y emisión de informes.
* Obtener asistencia del personal necesario de la Cooperativa [nombre de la organización], así como de otros servicios especializados dentro o fuera de la Cooperativa [nombre de la organización], a fin de completar el compromiso.
* En coordinación con la Junta de Vigilancia asignar recursos, establecer frecuencias, seleccionar temas, determinar alcances de trabajo y aplicar las técnicas necesarias para cumplir con los objetivos de auditoría.
* Las diferentes áreas de la cooperativa, incluyendo estamentos directivos y el Oficial de Cumplimiento, deberán prestar a la Auditoría Interna la máxima colaboración, a fin de que la misma tenga acceso a la información y documentación que se considere relevante en el cumplimiento de sus **funciones.**

**Independencia y objetividad**

La Auditoría Interna es un Departamento de Carácter técnico que forma parte de la estructura administrativa. El cargo de Auditor Interno será desempeñado por una persona con título Universitario en Ciencias Contables y/o Administrativas o su equivalente, designado por el Consejo de Administración y estará regido por el Código Civil.

La Auditoría Interna dependerá orgánica y funcionalmente del Consejo de Administración y, para su eficaz desempeño, recibirá el apoyo de todas las áreas integrantes de la organización.

En el caso de que el Consejo de Administración rescinda contrato con el Auditor Interno, deberá fundamentar su decisión en Acta del Consejo, y entregar copia de la misma a la Junta de Vigilancia y el INCOOP.

El Responsable de Auditoria Interna se asegurará que [departamento / actividad] de auditoría interna permanezca libre de todas las condiciones que amenacen la capacidad de los auditores internos para cumplir sus responsabilidades de manera imparcial, incluyendo asuntos de selección, alcance, procedimientos, frecuencia, oportunidad y contenido del informe de auditoría. Si el Responsable de Auditoria Interna determina que la independencia u objetividad se viese comprometida de hecho o en apariencia, los detalles del impedimento deben darse a conocer a las partes correspondientes.

Los auditores internos mantendrán una actitud mental imparcial que les permita realizar sus compromisos objetivamente y de tal manera que se confíe en el producto de su trabajo, no se comprometa la calidad y no subordinen su juicio a otros, sobre asuntos de la auditoría.

Los auditores internos no tendrán responsabilidad operacional directa o autoridad sobre ninguna de las actividades auditadas. En consecuencia, los auditores internos no implementarán controles internos, desarrollarán procedimientos, instalarán sistemas, prepararán registros o participarán en cualquier otra actividad que pueda perjudicar su juicio, incluyendo:

* Evaluar las operaciones específicas de las cuales hayan sido responsables en el año anterior.
* Realizar cualquier tarea operacional para [nombre de la organización] o sus afiliadas.
* Iniciar o aprobar operaciones externas a los procesos de la [actividad / departamento] de auditoría interna.
* Dirigir las actividades de cualquier empleado de la Cooperativa [nombre de la organización] que no esté contratado por el [departamento / actividad] de auditoría interna excepto en la medida que dichos empleados hayan sido apropiadamente asignados a los equipos de auditoría o para ayudar a auditores internos.

Cuando el Responsable de Auditoria Interna tiene o se espera que tenga funciones y/o responsabilidades más allá de auditoría interna, se establecerán salvaguardas para limitar los impedimentos a la independencia u objetividad.

Los auditores internos deberán:

* Declarar cualquier impedimento de independencia u objetividad, de hecho o apariencia, a las partes apropiadas.
* Demostrar objetividad profesional en la recolección, evaluación y comunicación de información sobre la actividad o proceso que se está examinando.
* Hacer evaluaciones equilibradas de todos los hechos y circunstancias disponibles y relevantes.
* Tomar las precauciones necesarias para evitar ser influenciados indebidamente por sus propios intereses o por otros, en la formación de los juicios.

El Responsable de Auditoria Interna confirmará al Consejo de Administración, al menos una vez al año, la independencia organizacional del [departamento / actividad] de auditoría interna.

El Responsable de Auditoria Interna comunicará al Consejo de Administración cualquier interferencia e implicaciones relacionadas en la determinación del alcance, desarrollo del trabajo y / o la comunicación de los resultados de la auditoría interna.

**Alcance de las actividades de auditoría interna**

El alcance de las actividades de auditoría interna abarca, pero no se limita a, exámenes objetivos de evidencia con el propósito de proporcionar evaluaciones independientes al Consejo de Administración, a la administración y a terceros sobre la adecuación y eficacia de los procesos de Gobierno, Gestión de Riesgos y Control de la Cooperativa [nombre de la organización]. Las evaluaciones de la auditoría interna incluyen verificar si:

* Los riesgos relacionados con el logro de los objetivos estratégicos de la Cooperativa [nombre de la organización] están adecuadamente identificados y gestionados.
* Las acciones de los oficiales, directores, empleados y contratistas de la Cooperativa [nombre de la organización] cumplen con las políticas, procedimientos y leyes aplicables, regulaciones y normas de gobierno de la Cooperativa [nombre de la organización].
* Los resultados de las operaciones o programas son consistentes con las metas y objetivos establecidos.
* Las operaciones o programas se están llevando a cabo de manera efectiva y eficiente.
* Los procesos y sistemas establecidos permiten el cumplimiento de las políticas, procedimientos, leyes y reglamentos que podrían afectar significativamente a la Cooperativa [nombre de la organización].
* La información y los medios utilizados para identificar, medir, analizar, clasificar y reportar dicha información, son confiables y tienen integridad.
* Los recursos y activos se adquieren económicamente, se utilizan eficientemente y se protegen adecuadamente.

El Responsable de Auditoria Interna informará periódicamente a la alta gerencia y al Consejo de Administración, con respecto a:

* El propósito, autoridad y la responsabilidad del [departamento / actividad] de auditoría interna.
* El plan y el desarrollo del plan del [departamento / actividad de la auditoría interna].
* El cumplimiento del [departamento / actividad de auditoría interna] con el Código de Ética y Normas del IIA, y de los planes de acción para abordar cualquiera desviación de incumplimiento significativa.
* Exposiciones significativas a riesgos y asuntos de control, incluidos riesgos de fraude, cuestiones de gobernanza y otros asuntos que requieren la atención del Consejo de Administración.
* Resultados de los trabajos de auditoría u otras actividades.
* Requerimientos de recursos.
* Cualquier respuesta al riesgo de la administración que pueda ser inaceptable para la Cooperativa [nombre de la organización].

El Responsable de Auditoria Interna también coordina las actividades, cuando es posible, y considera confiar en el trabajo de otros proveedores de servicios de aseguramiento y consultoría internos y externos, según sea necesario. El [departamento / actividad] de auditoría interna puede realizar asesoría y otros servicios relacionados a las actividades de clientes internos, cuya naturaleza y alcance se acordarán con ellos, siempre y cuando [departamento / actividad] de auditoría interna no asuma responsabilidad administrativa.

Oportunidades para mejorar la eficiencia de los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control pueden ser identificadas durante los compromisos. Estas oportunidades se comunicarán al nivel adecuado de la administración.

**Responsabilidad**

El Responsable de Auditoria Interna tiene la responsabilidad de:

* Presentar, al menos una vez al año, a la alta gerencia y al Consejo de Administración el plan de auditoría interna basado en riesgos, para su revisión y aprobación.
* Comunicar a la alta gerencia y al Consejo de Administración el impacto de limitaciones de recursos sobre el plan de auditoría interna.
* Revisar y ajustar el plan de auditoría interna, según sea necesario, en respuesta a cambios en los negocios, riesgos, operaciones, programas, sistemas y controles de la Cooperativa [nombre de la organización].
* Comunicar a la alta gerencia y al Consejo de Administración cualquier cambio provisional significativo al plan de auditoría interna.
* Asegurar que se ejecute cada compromiso del plan de auditoría interna, incluyendo el establecimiento de objetivos y alcance, la asignación de recursos apropiados y su supervisión, la adecuada documentación de los programas de trabajo y los resultados de las pruebas y la comunicación de los resultados del trabajo, con las conclusiones y recomendaciones aplicables a partes interesadas.
* Efectuar seguimiento a las observaciones y acciones correctivas, e informar periódicamente a la alta gerencia y al Consejo de Administración cualquier acción correctiva no implementada efectivamente.
* Asegurar que los principios de integridad, objetividad, confidencialidad y competencia, sean aplicados y defendidos.
* Asegurar que el [departamento / actividad] de auditoría interna posee colectivamente u obtiene los conocimientos, habilidades y otras competencias necesarias para alcanzar los requerimientos del estatuto de auditoría interna.
* Asegurar que las tendencias y los problemas emergentes que puedan afectar a [nombre de la organización] se consideren y se comuniquen a la alta gerencia y al Consejo de Administración, cuando sea apropiado.
* Asegurar que las tendencias emergentes y las prácticas exitosas están siendo consideradas en auditoría interna.
* Establecer y asegurar el cumplimiento de las políticas y procedimientos diseñados para guiar el [departamento / actividad] de auditoría interna.
* Asegurar el cumplimiento de las políticas y procedimientos relevantes de la Cooperativa [nombre de la organización], a menos que tales políticas y procedimientos entren en conflicto con el estatuto de auditoría interna. Cualquier conflicto de este tipo se resolverá o se comunicará a la alta gerencia y al Consejo de Administración.
* Asegurar la conformidad del [departamento / actividad] de auditoría interna con las Normas, con las siguientes reservas:
* Si el cumplimiento de ciertas partes de las Normas del [departamento / actividad] de auditoría interna está prohibida por ley o regulación, el Responsable de Auditoría Interna asegurará la revelación apropiada de ello, así como el cumplimiento de todas las demás partes de las Normas.
* Si las Normas se usan conjuntamente con requerimientos emitidos por [otros órganos autorizados], el Responsable de Auditoría Interna asegurará que [departamento / actividad] de auditoría interna cumpla con las Normas e incluso si [departamento / actividad] de auditoría interna también cumple con requisitos más restrictivos de [otras entidades autorizadas].

**Anexo 3:** Modelo del Plan Anual

Este anexo se encuentra en archivo adjunto a este Manual

**Anexo 4:** Evaluación de Control Interno

Para la función de Auditoría Interna se utilizará como base técnica de sustento para Evaluar el Control Interno de los procesos y actividades de la Cooperativa los siguientes elementos:

1. **Modelo Informe COSO – Versión 2013:** con sus 5 componentes y 17 principios, en las teorías de evaluación del ambiente de control, en la administración y control de riesgo, actividades de control, información y comunicación y monitoreo aplicable a las técnicas de procedimientos para el ejercicio de auditoría interna.

Bajo este Modelo, el control interno, funciona a través de los siguientes componentes:

* + Ambiente de control
  + Actividades de control
  + Proceso de evaluación de riesgos
  + Sistema de información
  + Monitoreo

**Ambiente de Control**

Es el elemento que proporciona disciplina y estructura. El ambiente de control se determina en función de la integridad y competencia del personal de una organización; los valores éticos son un elemento esencial que afecta a otros componentes del control. Entre sus factores se incluye la filosofía de la administración, la atención y guía proporcionados por el consejo de administración, el estilo operativo, así como la manera en que la gerencia confiere autoridad y asigna responsabilidades, organiza y desarrolla a su personal.

**Actividades de Control**

Son las políticas y procedimientos que ayudan a asegurar que las directivas de la administración se llevan a cabo, por ejemplo, que se toman las acciones necesarias para atender a los riesgos que amenazan el logro de los objetivos de la entidad.

Las actividades de control relevantes son:

* Revisiones de desempeño
* Procesamiento de información
* Controles físicos
* Controles manuales
* Segregación de funciones

**Proceso de Evaluación de Riesgos**

Es la identificación y análisis de los riesgos que se relacionan con el logro de los objetivos; la administración debe cuantificar su magnitud, proyectar su probabilidad y sus posibles consecuencias. En este sentido se debe prestar especial atención a:

* Los avances tecnológicos.
* Los cambios en los ambientes operativos.
* Las nuevas líneas de negocios.
* Productos de alta rentabilidad y riesgo.
* La reestructuración corporativa de los Directivos de la Cooperativa y mandos superiores.
* El rápido crecimiento del negocio.

El enfoque no se determina en el uso de una metodología particular de evaluación de riesgos, sino en la realización de la evaluación de riesgos como una parte natural del proceso de planeación.

**Sistema de Información**

Consiste en contar con infraestructura (hardware y software), personas, procedimientos y datos que implica el procesamiento de la información de la entidad.

El sistema de información relevante para la información financiera, incluyen los procedimientos y registros establecidos para iniciar, registrar, procesar e informar transacciones de la entidad y su registro contable.

El circuito de información debería tender a capturar toda información relevante para los estados financieros. El procesamiento debe incluir funciones de edición, validación, cálculo, medición, valuación, resumen y conciliación ya sea por procedimientos automatizados o manuales. Se debe generar información relevante y comunicarla oportunamente, de tal manera que permita a las personas entenderla y cumplir con sus responsabilidades.

El sistema de información consiste en los métodos y registros establecidos para identificar, reunir, analizar, clasificar, registrar e informar sobre las transacciones de una entidad, así como mantener el registro del activo y pasivo que le son relativos. El Auditor Interno debe obtener un entendimiento del sistema contable de la Cooperativa (incluyendo métodos y registros) para procesar y elaborar información financiera; debiendo considerar, entre otros lo siguiente:

* Las transacciones incluidas en las operaciones de la Cooperativa que son significativas para los procesos más significativos.
* Los registros contables, documentos de sustento y las cuentas específicas de los estados financieros;
* El proceso de información financiera empleado para preparar los estados financieros de la entidad, incluyendo las estimaciones contables y revelaciones más importantes.

**Monitoreo**

Los controles internos deben ser “monitoreados” constantemente para asegurarse que el proceso se encuentra operando como se planeó y comprobar que son efectivos ante los cambios de las situaciones que les dieron origen. El alcance y la frecuencia del monitoreo dependen de los riesgos que se pretenden cubrir.

Las actividades de monitoreo constante pueden ser implantadas en los propios procesos del negocio o a través de evaluaciones separadas de la operación, es decir, mediante auditoría interna o externa. Los controles internos se deben implementar en los procesos del negocio, sin inhibir el desarrollo del proceso operativo.

Los controles que hacen que la ejecución sea lenta, son evitados, lo cual puede ser más dañino que no tener controles, debido al falso sentido de seguridad.

*En el* ***Anexo 5*** *a este documento, se presenta como Guía de preguntas orientadoras a Evaluar el Control Interno de la Cooperativa desde estos 5 aspectos y sus respectivos principios.*

1. **Modelo COSO – ERM 2017:** En lo referido a la Gestión de Riesgos, en el año 2017, COSO ha lanzado el Modelo COSO-ERM – 2017(2), en su actualización se ha focalizado en el esquema de evaluación de riesgos empresariales.

“*En la primera versión del marco COSO ERM la representación gráfica era un cubo de rubik, que se iba modificando con base en la línea en la que se ubicaba cada uno de los riesgos. El nuevo documento toma como representación una hélice de ADN, con lo cual busca que las empresas logren comprender que la Administración de Riesgos es un proceso que debe insertarse en la organización de principio a fin.*

*¿Qué se busca con esto? Dejar en claro que la gestión de riesgos tiene un impacto directo en el desempeño de la compañía. ¿Por qué? Porque al analizar los riesgos en tiempo real la empresa puede determinar su* ***nivel de tolerancia*** *y* ***apetito al riesgo****, y perseguir nuevas oportunidades de negocio. De esta forma, los beneficios pueden hacerse tangibles en el corto plazo (1). De acuerdo al documento original de COSO. ERM, el esquema es el siguiente:*

**

Traducido al español, el esquema COSO de evaluación de riesgos empresariales se resume en la siguiente secuencia: *(3)*



El esquema COSO.ERM 2017 se desarrolla a través de 5 ejes y 20 principios:



**De acuerdo al Modelo COSO:** “El control interno es el proceso diseñado y efectuado por los encargados del gobierno corporativo, la administración y otro personal para proporcionar seguridad razonable sobre el logro de los objetivos de la Cooperativa respecto a la confiabilidad de la información financiera, efectividad y eficiencia de las operaciones y cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables. El control interno se diseña e implementa para atender a riesgos de negocio identificados que amenazan el logro de cualquiera de estos objetivos.”

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(1) <http://blog.pwc.mx/hacer-de-los-riesgos-una-oportunidad-consejos-del-coso-erm-2017/>

(2) <https://www.coso.org/Documents/2017-COSO-ERM-Integrating-with-Strategy-and-Performance-Executive-Summary.pdf>

(3) Presentación COSO-ERM 2017. Deloitte

**Anexo 5:** Guía cuestionario COSO

Este anexo se encuentra en archivo adjunto a este Manual

**Anexo 6: Términos de Referencia (TdR)**

**TÉRMINOS DE REFERENCIA (TdR)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Departamento:**  Auditoría Interna | **A:**  <Responsable General> |
| **Hecho por:**  <Nombre del auditor> |
|  |
| **Aprobado:** <Nombre del Auditor Interno > | **Copia a:**  <Superior Inmediato del Responsable General> |
|  |
| **Fecha:**  <dd-mm-aaaa> |
| **Asunto:**  Términos de Referencia de la Auditoría a <actividad o proceso que se audita>. | |

**INTRODUCCIÓN**

Como parte de plan anual de Auditoría Interna para el presente año, hemos acordado con la Gerencia llevar a cabo una auditoría de < actividad o proceso que se audita>.

**OBJETIVO**

El objetivo de esta auditoría es proveer una seguridad razonable sobre la calidad del control interno y de los procesos de administración de riesgos. Reportaremos las observaciones que necesiten ser mejorados y proveeremos las recomendaciones a fin de remediar estas observaciones. Esta auditoría tendrá como resultado una evaluación que identifica el nivel de control sobre los riesgos y procesos.

**ALCANCE**

El alcance de esta auditoría cubre los siguientes aspectos de < actividad o proceso que se audita>:

* Xxxxxxxx
* Xxxxxxxx
* Xxxxxxxx

Durante el curso de la auditoría, nuestro alcance puede ser modificado con base en los riesgos identificados.

Ustedes pueden sugerir la inclusión de algunos aspectos particulares que consideren puedan ser importantes que se incluyan a los efectos de esta auditoría.

**EQUIPO DE AUDITORÍA**

El equipo de auditoría estará compuesto por los siguientes miembros:

* <nombre completo> (Auditor Interno)
* <nombre completo> (Auxiliar de Auditoria)

**PLAZOS**

Tendremos una reunión de apertura en fecha <dd-mm-aaaa> para discutir los objetivos y alcance de esta auditoría.

Nuestras actividades de tareas de campo serán llevadas a cabo desde el <dd-mm-aaaa> hasta el <dd-mm-aaaa> durante las cuales necesitaremos la cooperación de la gerencia y de los funcionarios del área. Discutiremos la exactitud de nuestras observaciones preliminares y la factibilidad de nuestras recomendaciones al final de nuestras tareas de campo.

Emitiremos el borrador final de nuestro informe en fecha <dd-mm-aaaa> y lo discutiremos con ustedes durante la reunión de cierre en fecha <dd-mm-aaaa>. Luego de nuestra reunión de cierre, les pedimos que nos provean sus respuestas en un plazo de 5 días hábiles. Emitiremos el informe final no posteriormente al <dd-mm-aaaa>.

**LISTA DE DISTRIBUCIÓN DEL INFORME**

El informe final será enviado al responsable general del informe, <nombre completo> (cargo), al Consejo de Administración y con copia a la Junta de Vigilancia.

**RESPONSABILIDADES**

El equipo de auditoría tiene la responsabilidad de ejecutar la auditoría acorde al Manual de Auditoría Interna y con el debido cuidado profesional. El equipo de auditoría compartirá cualquier observación significativa con la gerencia a medida que sean detectadas durante las tareas de campo. El equipo de auditoría organizará sus actividades de tal manera a limitar la interrupción de la gerencia y los funcionarios involucrados

El gerente del área tiene la responsabilidad, basado en los estatutos de Auditoría Interna, de otorgar al equipo de auditoría total, libre e irrestricto acceso a los registros, sistemas, personal e instalaciones físicas, hasta el punto considerado como necesario por el equipo del compromiso. La Gerencia del área es también responsable de proveer la respuesta de la gerencia dentro de los 5 días hábiles posteriores a la reunión de cierre.

**INFORMACIÓN REQUERIDA**

A fin de preparar adecuadamente nuestra tarea de campo, solicitamos que las siguientes informaciones relacionadas al alcance de nuestra auditoría nos sean proporcionadas a más tardar para el <dd-mm-aaaa>:

* Organigrama e información sobre las líneas de reporte
* Descripción de funciones de los funcionarios del sector
* Copias de documentación de descripción de procesos, políticas y procedimientos del sector
* Breve descripción de las aplicaciones de TI empleadas en los procesos incluyendo los nombres de sus responsables y breve descripción de sus correspondientes listas de acceso de usuarios.
* < xxxxx >
* < xxxxx >
* < xxxxx >
* < xxxxx >

Las informaciones solicitadas deberán ser proporcionadas preferiblemente en formato electrónico. Por favor contacten con nosotros a fin de hacer otros arreglos si estas informaciones no se encuentran disponibles en formato electrónico.

**INFORME A LA GERENCIA Y COLABORADORES**

Les pedimos que informen a la gerencia y a los miembros de sus departamentos que llevaremos a cabo nuestro trabajo de campo conforme a lo calendarizado más arriba y que podemos necesitar su asistencia en la ejecución de la auditoria.

**Anexo 7:** Minuta de Reunión del Equipo de Trabajo

**MINUTA DE REUNION DEL EQUIPO DE TRABAJO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hecho por:  <Auditor> |  | Para  <Participantes> |
| Departamento  Auditoría Interna | Con copia a:  <Nombre> |
| Fecha  <dd-mm-aaaa> |
| Asunto  Reunión de apertura del Equipo– Auditoría <entidad que se audita>. |

Participantes

<nombre (XX), nombre(YY), nombre(ZZ)>

**Temas tratados**

Los siguientes aspectos fueron discutidos:

* Contenido del TdR,
* Resultados del análisis de riesgos (principales riesgos y principales controles)
* Oportunidades de usar Técnicas de auditoría Asistida por Computadoras (TAACs)
* Programa(s) de trabajo a utilizar
* Planificación detallada y distribución de tareas
* Personas de contacto para la entidad auditada
* Expectativas del Auditor Interno y de los miembros del equipo

**XX** explicó a **YY** sobre el alcance de esta auditoría y la necesidad de contar con las informaciones solicitadas en el Término de Referencia.

**YY** explicó que durante el curso de la auditoría serán necesarias otras informaciones que serán solicitadas por mail conforme a las necesidades.

Hubo acuerdo sobre los demás temas tratados.

**Otros Tópicos**

No hubo otros temas que tratar

**Anexo 8:** Minuta de Reunión de Apertura con Área Auditada

**MINUTA DE REUNION DE APERTURA CON AREA AUDITADA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hecho por:  <Auditor> |  | Para  <Responsable General> |
| Departamento  Auditoría Interna | Con copia a:  <Superior Inmediato del Responsable General> |
| Fecha  <dd-mm-aaaa> |
| Asunto  Reunión de apertura con el Auditado – Auditoría <actividad o proceso que se audita>. |

Participantes

<nombre (XX), nombre(YY), nombre(ZZ)>

**Temas tratados**

Los siguientes aspectos incluidos en el TdR fueron discutidos:

* El alcance planeado y el objetivo de la auditoría
* Informaciones solicitadas, el enfoque y fecha probable para la emisión del informe
* Expectativa y sugerencias del auditado

**XX** explicó a **YY** sobre el alcance de esta auditoría y la necesidad de contar con las informaciones solicitadas en el Término de Referencia.

Con relación a los pedidos de materiales se acordó con **XX** que en fecha <dd-mm-aaaa> estarán proporcionando a Auditoría los reportes solicitados.

**YY** explicó que durante el curso de la auditoría serán necesarias otras informaciones que serán solicitadas por mail conforme a las necesidades.

Hubo acuerdo sobre los demás temas tratados.

**Otros Tópicos**

No hubo otros temas que tratar

**Anexo 9:** Modelo de Programa de Trabajo - PT

Este anexo se encuentra en archivo adjunto a este Manual

**Anexo 10:** Técnicas de Auditoria Asistidas por Computador (TAAC's)

Cuando se planea la auditoría, el Auditor Interno debe considerar una combinación apropiada de técnicas de auditoría manuales y con ayuda del computador. La efectividad y los procedimientos de auditoría pueden ser mejorados mediante el uso de TAAC's.

Muchos sistemas computarizados realizan tareas que no dejan evidencia visible y, en tales circunstancias, puede ser para el Auditor Interno impracticable realizar pruebas manuales. La carencia de evidencia visible puede ocurrir en diferentes etapas del procesamiento como, por ejemplo:

* Es posible que no existan documentos de ingreso cuando las órdenes de ventas se trabajan en línea;
* Los cálculos de intereses, pueden ser generados por programas de cómputo sin autorización visible de transacciones individuales; y,
* No se producen reportes de salida mediante el sistema.

Las *Técnicas de Auditoría Asistidas por Computador (TAACS),* están diseñadas para examinar los controles de procesamiento computarizado. El objetivo es estar en capacidad de confiar en tales controles en un cierto grado, para reducir la extensión de procedimientos de auditoría sustantivos, necesarios para verificar la información procesada por el sistema.

Las *Técnicas de Auditoría Asistidas por Computador (TAACs),* son herramientas que permiten al auditor aumentar el alcance de la auditoría y su eficiencia con procedimientos de auditoría automatizados, que, de otro modo, habrían sido efectuados manualmente -por ejemplo, la selección de la muestra o las sumas o asientos de los saldos de cuenta. TAACs también puede ser empleada cuando no pueda obtenerse evidencia adecuada y suficiente, por ejemplo, al seleccionar transacciones que son mantenidas solamente en los registros del computador.

*TAACs deben ser desarrolladas en situaciones donde existe interés por aumentar la eficiencia o efectividad de la auditoría. Los objetivos podrían ser:*

**a. Oportunidad para aplicar los métodos del muestreo.**

Las rutinas de auditoría de muestreo pre-codificado están disponibles y permiten a los auditores implementarlos fácilmente. Estas rutinas ayudan a los auditores a determinar el tamaño adecuado de la muestra, a seleccionarlas y evaluarlas.

**b. Verificación de la integridad de la población.**

Cuando se selecciona las muestras de poblaciones, es crítico para los auditores asegurar que todas las partidas en la población hayan estado sujetas a selección. Los auditores pueden emplear las *TAACs* para agregarlas a todas las transacciones o saldos de cuenta en la población y conciliar el total con los registros de la entidad. Esto es muy difícil de hacerlo manualmente debido a los grandes volúmenes de las transacciones procesadas.

**c. Aumento en la extensión de los procedimientos de auditoría**

Los computadores pueden realizar cálculos a velocidades muy altas, haciendo practicable probar poblaciones enteras y eliminar el riesgo de seleccionar una muestra no representativa.

**d. Eliminación del trabajo tedioso.**

Muchos procedimientos de auditoría manuales requieren que los auditores realicen cálculos tediosos. En algunos casos, es posible emplear las *TAACs*, para automatizar estos procedimientos, permitiendo a los auditores enfocar su trabajo en áreas que requieran su preocupación.

**e. Flexibilidad**

Utilizar las *TAACs* en computadores, permite a los auditores analizar las transacciones contables en forma rápida, económica y eficiente, efectuar cálculos matemáticos y muestreos estadísticos.

Las *TAACs* pueden ser clasificadas dentro de tres grupos:

* técnicas orientadas a los sistemas,
* técnicas orientadas a los datos; e,
* información, y herramientas automatizadas.

**Papeles de trabajo de *TAACs***

El Auditor Interno encargado debe revisar y completar toda la documentación *TAACs* y sus resultados. Debe prepararse un archivo de documentación por cada *TAAC* y actualizarlo cada vez que se ejecute. La documentación debe contener los objetivos de la auditoría, especificaciones del informe y otros papeles de trabajo relativos. El equipo de auditoría es responsable de asegurar que las *TAACs* se encuentren debidamente documentadas, de acuerdo con los procedimientos que para tal efecto emita la Cooperativa. Puede ser conveniente mantener los papeles técnicos relacionados con el uso de las *TAACs* separados de otros papeles de trabajo de la auditoría.

Los papeles de trabajo deben contener suficiente documentación para describir la aplicación de la *TAAC,* como por ejemplo:

a) Planeamiento:

* Objetivos de la *TAAC*.
* La *TAAC* específica a ser usada.
* Controles a ser ejecutados.
* Personal, oportunidad y costo.

b) Ejecución:

* Preparación de la TAAC y prueba de procedimientos y controles.
* Detalles de las pruebas efectuadas por la TAAC.
* Detalles sobre ingreso, procesamiento y salida.
* Información técnica importante acerca del sistema contable de la entidad.

c) Evidencia de auditoría:

* Salida de información obtenida.
* Descripción del trabajo de auditoría realizado.
* Conclusiones de auditoría.

**Utilización de las *TAACs***

Las *TAACs* pueden emplearse en la realización de diversos procedimientos de auditoría incluyendo:

* pruebas de detalle de transacciones y de saldos -por ejemplo: probar todas (o una muestra de) las transacciones de un archivo de cómputo.
* procedimientos de revisión analítica -por ejemplo: identificar fluctuaciones o partidas inusuales.
* pruebas de cumplimiento de controles generales del ambiente SIC (Sistemas de Información Computarizada), como por ejemplo: el uso de datos de pruebas para verificar los procedimientos de acceso a las bibliotecas de programas.

**Aplicación de la *TAAC***

Los principales pasos que debe seguir el Auditor Interno en la aplicación de la *TAAC* son:

* Establecer el objetivo de la aplicación de la *TAAC*.
* Determinar el contenido y la accesibilidad de los archivos en la entidad.
* Definir los tipos de transacciones a ser probadas.
* Definir los procedimientos a ser realizados con la información.
* Definir los requerimientos de salida.
* Identificar al personal de auditoría y de cómputo que pueden participar en el diseño y aplicación de la *TAAC.*
* Perfeccionar las estimaciones de los costos y beneficios.
* Asegurar que el uso de la *TAAC* es apropiadamente controlado y documentado.
* Ejecutar la aplicación de la *TAAC*.
* Evaluar los resultados.

**Control de aplicación de la *TAAC***

La utilización de una *TAAC* debe ser controlada para asegurar razonablemente que los objetivos de auditoría y procedimientos específicos de la *TAAC* han sido alcanzados y que no ha sido manipulada por el personal de la entidad.

Los procedimientos específicos necesarios para controlar el uso de una *TAAC*, dependerá de su aplicación particular. Al establecer el control de auditoría, el Auditor Interno debe considerar la necesidad de:

* aprobar las especificaciones técnicas y efectuar una revisión del trabajo que involucra el uso de la *TAAC*.
* revisar los controles generales SIC de la Cooperativa que pueden contribuir a la integridad de la *TAAC*.
* asegurar la integración apropiada de la información de salida dentro del proceso de auditoría.

**Anexo 11:** Minuta de Reunión de Cierre con Área Auditada

**MINUTA DE REUNIÓN DE CIERRE CON AREA AUDITADA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hecho por  <Auditor> |  | Para  <Responsable General> |
| Departamento  Auditoría Interna | Con copia a:  <Superior Inmediato del Responsable General> |
| Fecha  <dd-mm-aaaa> |
| Tema  Reunión de cierre con el Auditado – Auditoría <auditoria o proceso que se audita>. |
|  |

Participantes

<nombre (XX), nombre(YY), nombre(ZZ)>

**Temas tratados**

**1. Contenido del borrador del informe**

Con respecto a la observación “**5.1 xxxx” XX** manifestó que a la fecha ya fue subsanado este tema

Con respecto a la observación **“5.2 xxxxx)”** **XX** manifestó que existen otros controles que mitigan el acceso no autorizado a los recursos informáticos, como ser el ids, antivirus, etc.

Conclusión: serán realizados los ajustes acordados y luego el borrador del informe será enviado al responsable general, incluido los indicadores de riesgos, para que incluyan sus comentarios respectivos

**2. Indicadores de riesgo**

Los indicadores de riesgo no fueron discutidos en esta reunión

**3. Trabajos de campo adicionales**.

<Describir tareas adicionales necesarias>

**4. Otros**

N/a

**Anexo 12:** Formulario de Observaciones de auditoria (FOA) – Auditoria de Proyectos

**FORMULARIO DE OBSERVACIONES DE AUDITORIA (FOA) – Auditoria de Proyectos**

**Area: Auditor: Fecha:**

Nombre del Proyecto:

Referencia de Auditoria:

Responsable de la Observación:

Indicador de Riesgo:

Fecha de la Situación:

Fecha para recibir Respuesta:

Fecha de la Respuesta:

Título:

Hallazgo:

Recomendación:

Fecha de Implementación: **dd-mm-aaaa**

Respuesta de la Gerencia: **dd-mm-aaaa**

Comentario adicional de Auditoria:

**Anexo 13: Memorándum de Validación de Observaciones de Auditoría**

**MEMORANDUM DE VALIDACION DE OBSERVACIONES DE AUDITORÍA**

|  |
| --- |
| Hecho por:  <Nombre del Auditor> |
| Departamento  Auditoría Interna |
| Fecha  <dd-mm-aaaa> |
| Tema  Validación de cierre de la observación “5.x del informe IRAI Nº 000/202X - “<Nombre de la Auditoría>” |

**Antecedente**

Auditoría Interna ha emitido el reporte IRAI Nº 000/202X - “<Nombre de la Auditoría>” de fecha <dd-mm-aaaa>. En este reporte estaba incluida la observación con indicador de riesgo <Alto/Medio> “5.x <Título de la observación>”.

La recomendación fue reportada como implementada por el Gerente del <área>, por tanto Auditoría Interna ha realizado las verificaciones correspondientes de las acciones correctivas tomadas conforme fueron reportadas.

**Procedimiento de Validación**

En fecha <dd-mm-aaaa>, hemos realizado la verificación de las acciones correctivas realizadas por el <área>.

Hemos obtenido <detalle de la evidencia> donde se observa que la situación fue subsanada (ver Anexo)

**Conclusión**

Después de revisar y confirmar las evidencias obtenidas, concluimos que la observación “5.x <Título de la observación>”, con indicador de riesgo <Alto/Medio> incluida en el informe IRAI Nº 000/202X - “<Nombre de la Auditoría>”, está **cerrada.**

**Anexo 14:** Aceptación de Riesgo de Observación de Auditoría por la Gerencia

**FORMULARIO PARA ACEPTACIÓN DE RIESGO DE OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA POR LA GERENCIA**

**Información de la Cubierta**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre y código del informe de Auditoría  Nombre:  IRAI Nº 000/202X |  | Area o Departamento |  |
| Fecha de emisión del Informe |  | Aceptación de riesgo efectiva desde (fecha en que firma la gerencia) |  |
| Título, número e indicador de riesgo de la observación de Auditoría |  | Aceptación de riesgo efectiva hasta **(máximo 2 años desde que firma la gerencia)** |  |
| Nombre y departamento del responsable de la observación de auditoría |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Resumen Ejecutivo** |
| Incluya la siguiente información en el Resumen Ejecutivo:   * Observación y recomendación de auditoría (formato resumido de viñetas resaltando la observación y el riesgo relacionado) * Justificación para la aceptación de observación de auditoría por la gerencia * Acciones mitigantes tomadas (a tomar) y una descripción del riesgo residual para la organización |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Responsable de la aceptación de riesgo**  (debe estar firmado por el nivel jerárquico autorizado a aceptar observaciones de auditoría)  Para la observación de auditoría y riesgo residual relativo por el que soy responsable:   * He identificado y evaluado los riesgos residuales relativos a la observación de auditoría, junto a los interesados claves relevantes * Todas las acciones mitigantes acordadas han sido (serán) ejecutadas   Acepto todos los riesgos residuales pendientes para la organización | | | | |
| *Área de responsabilidad* | *Nombre del departamento / comité* | *Nombre* | *Firma* | *Comentarios* |
| Gerencia Responsable |  |  |  |  |
| Gerencia General |  |  |  |  |
| Consejo de Administración |  |  |  |  |

**Anexo 15: Matriz de Riesgos de Auditoría Interna**

Al desarrollar un trabajo de auditoría interna, el Auditor Interno debe obtener conocimiento suficiente de las actividades y riesgos de la entidad, como para permitirle identificar y entender los hechos, transacciones y prácticas que, a su juicio, pueden tener un efecto significativo en el funcionamiento del control interno de la Cooperativa.

La comprensión de los riesgos, constituye un requisito fundamental para facilitar el desempeño de una auditoría efectiva y eficiente. Esta comprensión se refiere al entendimiento de las operaciones, sus procesos y los riesgos propios del desarrollo de sus actividades que sea suficiente como para establecer la estrategia de auditoría.

**El Rol de la Auditoría Interna en la Gestión de Riesgo**

El rol fundamental de la auditoría interna respecto al riesgo del negocio es proveer aseguramiento objetivo al Consejo de Administración sobre la efectividad de las actividades y procesos en la administración del riesgo, para ayudar a asegurar que en la Cooperativa está siendo gestionada apropiadamente y que el sistema de control interno está siendo operado efectivamente. Este rol no incluye la responsabilidad primaria en la implementación y mantenimiento del sistema de control y administración de riesgo.

**Roles de la auditoría interna respecto a la Administración de Riesgos**

* Brindar aseguramiento sobre procesos de gestión de riesgo.
* Brindar aseguramiento de que los riesgos son correctamente evaluados.
* Evaluación de los procesos de gestión de riesgo.
* Evaluación de reporte de riesgos claves.
* Revisión del manejo de los riesgos claves.
* Facilitación, identificación y evaluación de riesgos.
* Entrenamiento a la dirección sobre respuesta a riesgos.
* Coordinación de actividades de administración de riesgos.
* Consolidación de reportes sobre riesgos.
* Mantenimiento y desarrollo del marco de la administración de riesgos.
* Desarrollo de estrategias de gestión de riesgos para aprobación del Consejo de Administración.

Para exponerlos en forma gráfica y entendible los Riesgos deben ser presentados en forma de Matriz, que permite identificar y priorizar los principales riesgos de acuerdo a su severidad que puedan afectar los procesos clave de la Cooperativa con una probable consecuencia de pérdidas para la Cooperativa.

**Metodología de elaboración de la Matriz:**

1. Identificación y ponderación de procesos relevantes en cada proceso operativo clave.
2. Identificación y clasificación de riesgos (Riesgo Inherente): El cruce entre la Probabilidad y el Impacto determina la Severidad del riesgo (Alto – Medio – Bajo).

**PASO 1: Identificación de Riesgos**

* Riesgo: Posibilidad de que ocurra un acontecimiento que impacte el alcance de los objetivos de los procesos y por consiguiente los objetivos institucionales.
* Descripción del Riesgo: Características generales o las formas en que se observa o manifiesta el riesgo identificado
* Posibles consecuencias: Posibles efectos ocasionados por el riesgo, los cuales se pueden traducir en daños de tipo económico, social, administrativo, entre otros.

**PASO 2: Valoración del riesgo**

El riesgo se mide de acuerdo al impacto y la probabilidad y se debe ubicar en la Matriz de Priorización que se observa más abajo:

Probabilidad: Frecuencia que podría presentar el riesgo.

* **Casi Certeza:** probabilidad muy alta
* **Probable:** probabilidad alta
* **Moderado:** probabilidad media
* **Poco Probable:** probabilidad baja
* **Improbable:** sería especialmente raro que ocurriera

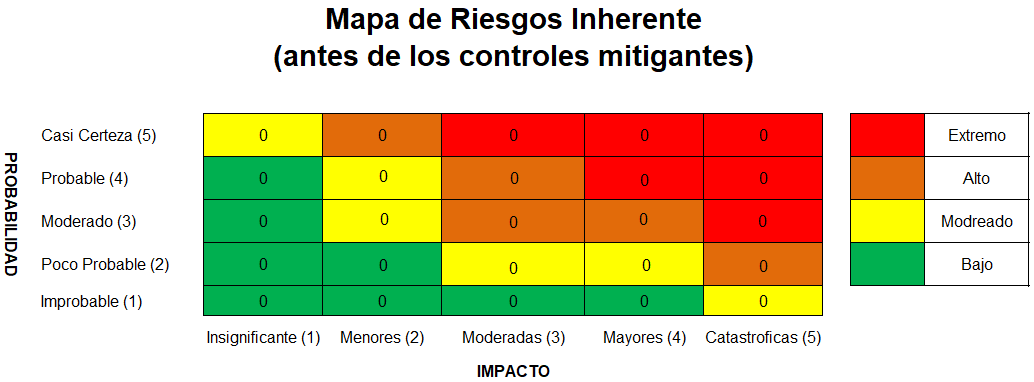
Impacto: Forma en la cual el riesgo podría afectar los resultados del proceso.

* **Catastróficas:** pérdida de negocio o posibilidad de pérdida de vidas o lesiones graves
* **Mayores:** afección grave al negocio, posibilidad de lesiones moderadas
* **Moderadas:** causarán problemas no significativos en el negocio, posibilidad de lesiones leves
* **Menores:** muy poca influencia sobre el negocio, impacto leve
* **Insignificante:** prácticamente ninguna influencia negativa sobre el negocio, pueden dejarse sin mediar

Para determinar el nivel de riesgo se multiplican el valor de la Probabilidad por el valor del Impacto, tal se puede ver en el cuadro de abajo.



La combinación de ambos factores se ubica en el mapa de riesgos de la siguiente forma:



De esta manera, los riesgos más significativos serán priorizados en el Plan de Auditoria Interna con los objetivos y procedimientos para mitigarlos.

El ejemplo de la Matriz de Riesgos para el Plan de Auditoría Interna en un proceso sería el Siguiente:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Proceso** | **Sub- Proceso** | **Riesgos Identificados** | **Prioridad** | | | | |
| **EXTREMO** | **ALTO** | **MEDIO** | **BAJO** |
| **Comercial y Préstamo** | **Comisiones** | Reporte de Producción para el pago de Incentivo es elaborado por el mismo Departamento crédito (Parte interesada). |  |  | **1** |  |
| **Gestión de Morosidad** | Falta de monitoreo de la Morosidad de la cartera de préstamo | **1** |  |  |  |
| **Préstamos** | Incumplimiento de las normas y procedimientos de otorgamiento de préstamos. |  | **1** |  |  |

**PASO 3: Respuesta a los Riesgos Identificados**

En cuanto a la visión del portafolio de riesgos en la respuesta a los mismos, ERM establece:

* Que el riesgo sea considerado desde una perspectiva de la entidad en su conjunto de riesgos.
* Permite desarrollar una visión de portafolio de riesgos tanto a nivel de unidades de negocio como a nivel de la entidad.
* Es necesario considerar como los riesgos individuales se interrelacionan.
* Permite determinar si el perfil de riesgo residual de la entidad está acorde con su apetito de riesgo global.

**Categorías de Respuesta al Riesgo:**

1. **Evitarlo**

Tomar acciones a fin de discontinuar las actividades que generan riesgo. Evitar riesgos también se define como una técnica de planificación de la respuesta a los riesgos ante una amenaza que genera cambios en el plan de gestión del proyecto con la intención de eliminar el riesgo o proteger los objetivos del proyecto de su impacto. Por lo general, al evitar el riesgo implica relajar los objetivos de plazos, costes, alcance o calidad. También conocido como: Eliminación del Riesgo; Evadir el Riesgo; o Prevención del Riesgo.

**Ejemplo:**

Un distribuidor autorizado, vende un producto en malas condiciones, convirtiéndolo en un producto alimenticio altamente riesgoso para el consumo.

Riesgo:

Que los socios no compren más productos.

Respuesta:

Sacar del mercado aquellos productos que, dañados o en malas condiciones, a fin de evitar que los socios pierdan su fidelidad con la marca y evitando además posibles importantes disminuciones en volúmenes de venta, en ingresos obtenidos y así lograr sostener la imagen y calidad de la organización.

1. **Reducirlo o Mitigarlo**

Tomar acciones para reducir el impacto, la probabilidad de ocurrencia del riesgo o ambos. Mitigar el riesgo implica reducir a un umbral aceptable la probabilidad y/o el impacto de un evento adverso. Adoptar acciones tempranas para reducir la probabilidad de ocurrencia de un riesgo y/o su impacto sobre la organización, a menudo es más efectivo que tratar de reparar el daño después de ocurrido el riesgo. Ejemplos de acciones tendientes a mitigar un riesgo son adoptar procesos menos complejos, efectuar más pruebas o seleccionar un proveedor más estable. Por ejemplo, la mitigación puede requerir la creación de un prototipo para reducir el riesgo de pasar de un modelo a escala de un proceso o producto a uno de tamaño real.

Cuando no es posible reducir la probabilidad, una respuesta de mitigación puede abordar el impacto del riesgo, dirigiéndose a los vínculos que determinan su severidad. Por ejemplo, diseñar redundancia en un sistema puede permitir reducir el impacto causado por un fallo del componente original.

**Ejemplo:**

Distribuidor autorizado realiza ventas a crédito y dentro de su cartera posee socios que adquieren cantidades de productos considerables.

Riesgo:

Que los socios no cancelen la deuda.

Respuesta:

Analizar qué socios merecen crédito y establecer garantías de que los mismos cancelen la deuda a través de referencias personales y/o documentos firmados según el caso.

1. **Compartirlo**

Tomar acciones para reducir el impacto o la probabilidad de ocurrencia al transferir o compartir una porción del riesgo. Transferir el riesgo requiere trasladar a un tercero todo o parte del impacto negativo de una amenaza, junto con la propiedad de la respuesta. La transferencia de un riesgo simplemente confiere a una tercera persona la responsabilidad de su gestión; no lo elimina. La transferencia de la responsabilidad de un riesgo es más efectiva cuando se trata de la exposición a riesgos financieros. Transferir el riesgo casi siempre implica el pago de una prima de riesgo a la parte que asume el riesgo. Las herramientas de transferencia pueden ser bastante diversas e incluyen, entre otras, el uso de seguros, garantías de cumplimiento, fianzas, certificados de garantía, etc. Pueden emplearse contratos para transferir a un tercero la responsabilidad de riesgos específicos. Por ejemplo, cuando un comprador dispone de capacidades que el vendedor no posee, puede ser prudente transferir contractualmente al comprador parte del trabajo junto con sus riesgos correspondientes. En muchos casos, el uso de un contrato de margen sobre el costo puede transferir el costo del riesgo al comprador, mientras que un contrato de precio fijo puede transferir el riesgo al vendedor.

**Ejemplo:**

Distribuidor autorizado, el personal (vendedores y ruteros) realizan entregas y cobros externamente, valorizados en sumas considerables de dinero para la entidad.

Riesgo:

Que ocurran robos y perder el dinero.

Respuesta:

Tienen contratado pólizas de seguros contra robos y/o asaltos.

1. **Aceptarlo**

La entidad conoce el riesgo y sus implicancias y acepta las consecuencias y/o pérdidas que podrían derivar de no mitigar dichos riesgos, debido a las políticas asumidas por la misma. La evaluación del costo-beneficio fue realizada por la entidad.

Riesgo:

Abrir una sucursal en zona de alta delincuencia. Alta rentabilidad supera el riesgo de pérdidas por asaltos, robos o hurtos a pesar de no contar con un seguro que cubra dicha zona.

Respuesta:

Riesgo asumido por la entidad.

**Anexo 15.1** Modelo de Matriz de Riesgo

Este anexo se encuentra en archivo adjunto a este Manual

**Anexo 15.2** Guía Evaluación de Riesgos para Matriz

Este anexo se encuentra en archivo adjunto a este Manual

**Anexo 16:** Procedimientos Mínimos de Revisión de Auditoría Interna Cooperativas de Ahorro y Crédito

A continuación, se detallarán las pruebas de control y sustantivas mínimas sugeridas para ser realizadas por la Auditoría Interna para evaluar la adecuación y eficiencia de los controles internos de la Cooperativa para proporcionar seguridad razonable en las siguientes categorías:

i. Efectividad y eficiencia de las operaciones;

ii. Confiabilidad de la información financiera; y

iii. Cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables de la Cooperativa.

Para el diseño de las pruebas y los procedimientos mínimos a ser aplicados se deberá tener en cuenta lo siguiente:

* La complejidad y tamaño de la entidad y sus operaciones.
* El Resultado de la Evaluación de los Riesgos realizada en la etapa de la planificación.
* Los requerimientos normativos exigidos por el INCOOP y otros organismos de control.
* Los requerimientos de control adicionales o extraordinarios solicitados por el Consejo de Administración y la Junta de Vigilancia.
* La combinación de pruebas sustantivas y de controles aplicables.
* Los recursos humanos y técnicos disponibles para la ejecución.

Se han agrupado los procedimientos considerando los procesos y operaciones más importantes de una Cooperativa de Ahorro y Crédito. En cada proceso se han indicado los riesgos inherentes propios de cada uno de ellos.

Se han identificado 13 procesos clave que son los siguientes:

|  |  |
| --- | --- |
| **N°** | **PROCESO** |
| 1 | Créditos a socios |
| 2 | Bienes recibidos en dación en pago |
| 3 | Inversiones y colocaciones |
| 4 | Depósitos de socios |
| 5 | Prestamos Financieros de Terceros |
| 6 | Capital social |
| 7 | Ingresos |
| 8 | Tesorería |
| 9 | Compras |
| 10 | Aspectos Administrativos y Contables |
| 11 | Cumplimiento Normativo |
| 12 | Tecnología de Información |
| 13 | Recursos Humanos |

**PROCESO 1: Créditos a socios**

***Riesgos:***

* Riesgo de Crédito
* Morosidad
* Incumplimiento de normas internas de otorgamiento de créditos
* Incumplimiento de normas previsionales
* Sobrevaluación del activo
* Créditos inexistentes o sin respaldo documental
* Sobrevaluación de intereses devengados
* Créditos otorgados a partes vinculadas al proceso

***Pruebas de Control:***

Los procedimientos de auditoría al llevar a cabo el examen de los créditos y sus ingresos derivados son los siguientes:

1. Revisar el sistema de información para monitorear los niveles del riesgo de crédito en forma permanente, a través de las diferentes metodologías adoptadas para cada modalidad de crédito.
2. Revisar la conciliación de cuentas del inventario de créditos con los saldos contables.
3. Verificar si el Consejo de Administración ha aprobado las políticas y procedimientos para el proceso crediticio.
4. Verificar si el Consejo de Administración ha aprobado las políticas y procedimientos de acuerdo a los requerimientos del INCOOP.
5. Determinar el grado de aplicabilidad de las políticas establecidas para la concesión de los diferentes tipos de créditos.
6. Verificar si las previsiones para cuenta incobrables están de acuerdo con las disposiciones establecidas en el marco normativo del INCOOP.
7. Comprobar si después de que haya sido castigado un crédito incobrable contra las previsiones se mantiene control en cuentas de orden, por la posibilidad de un futuro cobro.
8. Determinar la cobertura de la reserva para la cartera en riesgos de acuerdo con el riesgo de la cartera.
9. Examinar si cada carpeta de crédito cuenta con un informe de análisis de la operación donde se exprese claramente las principales características del socio y condición de la operación.
10. Verificar si en el manual de crédito se tienen actualizadas las políticas y los procedimientos para los diferentes tipos de productos crediticios.
11. Verificar si están bien definidos los deberes y responsabilidades del personal del área de crédito.
12. Verificar el cumplimiento del proceso de concesión y correcta exposición de créditos otorgados a personas vinculadas al Consejo de Administración, Gerencias y funcionarios de la Cooperativa.
13. Verificar que toda la documentación relacionada con el proceso crediticio es completada con toda la información requerida en las políticas y de manera apropiada.
14. Comprobar si los socios que recibieron créditos cumplieron con los requisitos para ser sujetos de estos según se establece en el Manual de Políticas Crédito.
15. Comprobar si los créditos fueron aprobados por los Niveles de Resolución correspondientes.
16. Verificar si el Comité de Créditos realiza su gestión de acuerdo a manual de funcionamiento de este y los requerimientos del INCOOP.
17. Verificar por muestras las carpetas de socios para recolectar toda la información requerida en la política de crédito relacionada con el proceso de otorgamiento de crédito.
18. Verificar si las cobranzas de los pagos realizados por los socios fueron registradas correctamente en el sistema informático. Si existe diferencia entre los datos arrojados por el sistema y lo que muestran los documentos fuentes de cobro, se debe investigar estas diferencias para determinar si fue por error voluntario o involuntario.
19. Verificar que los créditos reestructurados por problemas de mora, están separados contablemente para que el área de crédito pueda valorar con seguridad el riesgo.
20. Verificar si los créditos castigados se realizaron de acuerdo con las políticas establecidas. Y si se registran contablemente en una cuenta de orden para su control.
21. Revisar la recuperación de los créditos que estaban en mora desde la auditoría anterior.
22. Evaluar el comportamiento de los créditos en mora e investigar los crecimientos significativos para determinar las razones de incumplimiento de los socios.
23. Verificar los gastos incurridos en la gestión de recuperación de la cartera en mora, para comprobar si guarda relación con los valores cobrados.
24. Verificar los bienes recibidos como pago de los créditos en mora y evaluar el procedimiento seguido, el registro contable de estos y el proceso de venta o de uso por la Cooperativa (si procede).
25. Para los créditos reestructurados, el evaluador debe evaluar:
    * Si se instrumentó un nuevo contrato o una Adenda al contrato original.
    * Si existe la solicitud del socio y la justificación del Oficial de Crédito responsable de la operación.
    * Si las solicitudes de reestructuración son evaluadas y calificadas por los niveles de autorización establecidos.
    * Si el procedimiento de reestructuración del Crédito está sujeto a las políticas de reestructuración establecidas por la Cooperativa.
26. Para los créditos incobrables se debe evaluar:
    * Si los créditos castigados son los que se consideran irrecuperables dado que se han agotado todas las gestiones de cobro y por lo tanto no existe posibilidad cierta de recuperación judicial o extrajudicial, por lo cual se debe proceder a cancelar dichos créditos contablemente.
    * Se castigarán los créditos, si las condiciones de los créditos cumplen con los criterios establecidos en las políticas.
    * Para los créditos castigados se deben investigar si los criterios para el castigo cumplieron todos los pasos establecidos en los reglamentos vigentes para su baja correspondiente.
27. Comprobar la adecuada presentación y revelación en los estados financieros.

**PROCESO 2: Bienes recibidos en pago**

**Riesgos*:***

* Bienes registrados en el activo sin documentación adecuada
* Activos sobrevaluados de acuerdo a Normas del INCOOP
* Bienes enajenados y no registrados.
* Ventas a partes vinculadas

**Pruebas de Control:**

1. Comprobar la existencia de títulos de propiedad a nombre de la Cooperativa.
2. Comprobar su adecuada presentación y revelación en los estados financieros.
3. Verificar la existencia, deberá contar con tasaciones actualizadas de dichos bienes.
4. Verificar la correcta valuación de acuerdo a las normas del INCOOP.
5. Verificar el valor y la documentación de las ventas de bienes.
6. Verificar si las ventas fueron efectuadas a terceros no vinculados a la entidad.

**PROCESO 3: Inversiones y colocaciones**

**Riesgos:**

* Activos sobrevaluados por incumplimiento Normas INCOOP.
* Inadecuado registro de los ingresos por rendimientos de inversiones
* Cobro de intereses no registrados
* Incorrecta exposición contable
* Inversiones en compañías “de papel”
* Inversiones no autorizadas

***Pruebas de Control:***

1. Verificar si las inversiones fueron autorizadas suficientemente por el Consejo de Administración o la Asamblea si fuere el caso
2. Verificar si las opciones de inversión fueron convenientemente analizadas a través de un Estudio de Inversión antes de su autorización.
3. Verificar si el Consejo y la Gerencia han realizado el análisis de la situación patrimonial y financiera de las entidades en las cuales la Cooperativa mantiene los fondos.
4. Verificar las condiciones del Contrato de Inversión suscripto entre la Cooperativa y el Sociedad o Entidad Inversora, para verificar existencia de comisiones, descuentos o alguna restricción sobre dichos activos.
5. Verificar si las inversiones existen y son propiedad de la entidad.
6. Verificar si los métodos de valuación están aplicados de acuerdo con las normas del INCOOP y principios contables de prudencia.
7. Verificar el adecuado registro contable de las ganancias o pérdidas, y si se registran cuando es apropiado.

**PROCESO 4: Depósitos de socios**

**Riesgos:**

* Depósitos de socios no registrados
* Errores en el registro de los intereses devengados
* Retiros o transferencias no autorizados
* Errores en exposición contable en ahorros a la vista y plazo
* Intereses pagados no autorizados
* Intereses pagados fuera de mercado
* Riesgo reputacional ante socios y terceros

***Pruebas de Control:***

1. Verificar que se está cumpliendo con las políticas y procedimientos establecidos para la administración de los recursos captados en ahorros, con el propósito de determinar los posibles riesgos inherentes a la captación de recursos.
2. Verificar que se cumple con las políticas y procedimientos establecidos por el Consejo de Administración para el control y administración de los ahorros.
3. Verificar los saldos de los depósitos a plazo (seleccionar muestra) enviando cartas de confirmaciones a los socios para certificar los saldos. En caso de diferencia investigar las mismas y recomendar las correcciones correspondientes.
4. Observar si para la cancelación de depósitos a plazo se cumplen con las condiciones establecidas para estos tipos de depósitos.
5. Verificar mediante prueba global o individual si los intereses generados y pagados a los socios, están de acuerdo a la tasa pactada.
6. Verificar mediante prueba global o individual si los intereses generados y pagados a los socios, están autorizados suficientemente por el Consejo de Administración.
7. Hacer un análisis de los depósitos del personal y directivos.
8. Confirmar que los valores captados se registran contablemente en la cuenta que corresponde de acuerdo al tipo de depósito.
9. Paras las transferencias de Fondos debe verificar si los ocios pueden autorizar que se hagan transferencias de sus cuentas de depósitos a otras cuentas: Depósitos a Plazo o Ahorros, Cartera de Crédito.
10. Verificar que las transferencias de una cuenta a otra se hicieron con autorización del socio y por el monto autorizado.
11. Comprobar que las transferencias se registran contablemente, en forma correcta y oportuna.
12. Verificar que las transferencias están autorizadas por el personal con el nivel de autoridad correspondiente.

**PROCESO 5: Préstamos Financieros de Terceros**

**Riesgos:**

* Errores en el registro de los intereses devengados a pagar
* Operaciones no autorizadas
* Descalce financiero
* Errores en exposición contable en ahorros a la vista y plazo
* Tasas pactadas por encima del mercado
* Garantías otorgadas no autorizadas

***Pruebas de Control:***

1. Verificar la autorización en las actas del Consejo de Administración respecto a préstamos obtenidos de entidades financieras y las condiciones de los préstamos.
2. Verificar la exposición de los préstamos a corto y largo plazo en los estados financieros.
3. Comprobar que se registran contablemente tomando el valor contractual de la obligación, reconociendo los intereses devengados directamente contra resultados como un gasto de intereses.
4. Verificar la correcta identificación de todos los pasivos garantizados con gravámenes sobre activos u otras garantías colaterales, comprobando que se encuentren debidamente revelados en los estados financieros.
5. Verificar el correcto devengamiento de los intereses a pagar.
6. Comprobar que los pasivos estén adecuadamente clasificados de acuerdo con su vencimiento, denominación, exigibilidad e importancia relativa y que, en su caso, los gravámenes estén adecuadamente revelados en notas a los estados contables.
7. Verificar el cumplimiento de los convenios de préstamo.
8. Revisar la base de la garantía para las obligaciones y la debida revelación de los gravámenes.
9. Realizar procedimientos analíticos:
   * Análisis de Índices (ejemplo gastos de intereses con promedio de captaciones).
   * Análisis de tendencias (promedio corriente de tasa de interés con relación al año anterior).

**PROCESO 6: Capital Social**

**Riesgos:**

* Incumplimiento de normas del Estatuto para altas y bajas de socios
* Salida masiva de socios
* Insuficiencia patrimonial
* Variaciones no autorizadas por la Asamblea
* Capital de Socios inactivos o fallecidos

**Pruebas de Control:**

1. Revisar el Estado de Evolución del Patrimonio Neto y realizar un seguimiento a los movimientos del periodo.
2. Verificar los estatutos sociales y sus modificaciones para verificar la composición del capital suscripto a fin de determinar el capital integrado y pendiente de integración.
3. Comprobar y evaluar las transacciones del patrimonio durante el período, incluyendo transacciones relacionadas con emisión, retiro, certificados de aporte en tesorería y cambios en excedentes no distribuidos
4. Revisar las actas con respecto a la autorización de dichas transacciones
5. Investigar las transacciones en las cuentas de excedentes no distribuidos
6. Revisar las transacciones de capital con las autorizaciones en las actas de la Asamblea Ordinaria.
7. Revisar y Concordar las transacciones de pago de excedentes con las actas de la Asamblea Ordinaria.
8. Sobre la base de las decisiones de la Asamblea General Ordinaria efectuar un recalculo general de los excedentes.
9. Verificar el proceso de control del movimiento de las cuentas de socios dados de baja o fallecidos.

**PROCESO 7: Ingresos**

**Riesgos:**

* Error en el devengamiento de intereses
* Incorrecta exposición de ingresos financieros y otros conceptos
* Sobrevaluación de ingresos contables a través de “otros ingresos”
* Ingresos no facturados

**Pruebas de Control:**

1. Verificar que los ingresos por intereses sobre cartera o venta de productos y prestación de servicios son registrados en los estados financieros conforme a las normas emitidas por el ente contralor, las demás vigentes en el País y las de general aceptación.
2. Verificar la consistencia de los ingresos con las informaciones remitidas al INCOOP.
3. Realizar por muestras el recalculo del devengamiento de intereses sobre préstamos a socios utilizando las TAAC´S.
4. Verificar el cumplimiento de las normas sobre la suspensión del devengamiento de intereses de acuerdo a las normas del INCOOP.
5. Realizar procedimientos analíticos tales como los siguientes:

* Comparación con el presupuesto anual de la Cooperativa
* Comparación con el sector
* Análisis de índices y tendencias comparativas con ejercicios anteriores

1. Verificar los procesos de conciliación de los ingresos devengados y cruzar con las cifras de los estados financieros.
2. Para una muestra representativa revisar las Facturas de venta de bienes y servicios, revisando los aspectos formales exigidos en las normas tributarias vigentes y la adecuada imputación contable de las mismas.

**PROCESO 8: Tesorería**

**Riesgos:**

* Robo de activos
* Inexistencia de valores
* Falta de custodia adecuada de activos
* Inadecuada segregación de funciones en el área en el proceso de pagos y cobros
* Manipulación de cuentas bancarias.
* Pagos no autorizados
* Inadecuada protección de activos de información (claves y accesos)

**Pruebas de Control:**

1. Revisar los manuales operacionales vigentes en el Área de Tesorería (Cobros y Pagos) y los controles establecidos en el mismo.
2. Verificar la existencia de adecuados controles de segregación de funciones en la autorización de pagos (emisión de la orden de pago, cheques, firmas autorizadas).
3. Revisar el funcionamiento de los procesos de custodia de los valores en el área.
4. Verificar la asignación y separación de cargos en el Área de Tesorería (Cobros y Pagos) y los controles establecidos por RRHH al respecto.
5. Verificar el funcionamiento de los procesos de autorización de entrada y salida física al área.
6. Verificar los procesos de asignación y custodia de claves de acceso a las cuentas bancarias.
7. Verificar los procedimientos de custodia de documentos sensibles del área.
8. Revisar el cumplimiento de las políticas de rotación del personal del área.
9. Comprobar la existencia del efectivo y que se incluyan todos los fondos de propiedad de la entidad ya sea en su poder o en custodia de terceros.
10. Verificar su correcta valuación de acuerdo con normas dictadas por el INCOOP y Normas Contabilidad vigentes en Paraguay.
11. Determinar la libre disponibilidad de los fondos de las cuentas bancarias.
12. Comprobar su adecuada presentación en el balance y la revelación de restricciones y saldos en moneda extranjera.

**PROCESO 9: Compras**

**Riesgos:**

* Gastos sobrevaluados
* Compras sin respaldo documental
* Pagos por servicios no recibidos.
* Sobornos de proveedores
* Compras no autorizadas
* Conflictos de Interés con partes vinculadas

**Pruebas de Control:**

1. Verificar la existencia y vigencia de los procedimientos administrativos en el Área de Compras.
2. Verificar la antigüedad y rotación del personal del sector de compras.
3. Verificar a través de una muestra representativa las compras del período, verificando:
   * Proceso de Elaboración de los Términos de Referencia (TDR)
   * Los niveles de autorización para el llamado.
   * El proceso de llamado y concurso de precios.
   * El proceso de elección de la oferta adjudicada.
   * Proceso de análisis de la solvencia y antecedentes del proveedor.
   * La adecuación del Contrato firmado con el Proveedor a los TDR.
   * El proceso de control de recepción de los bienes y servicios recibidos
4. Verificar si los gastos administrativos son necesarios, existen y están valuados conforme a las normas contables generalmente aceptadas y normas del INCOOP.
5. Verificar la consistencia de las previsiones que afectan al estado de resultados de acuerdo a lo definido por normas emitidas por el INCOOP como parámetro mínimo.
6. Efectuar una revisión selectiva de la documentación de respaldo de los gastos, si las mismos son competentes y suficientes conforme a disposiciones legales vigentes.
7. Comparación con el presupuesto anual de la Cooperativa.
8. Análisis de índices y tendencias comparativas con ejercicios anteriores.
9. Para una muestra representativa revisar las Facturas de gastos operativos y administrativos, revisando los aspectos formales exigidos en las normas tributarias vigentes.
10. Verificar la posible existencia de conflictos de Interés por compras de empresas vinculadas a Directivos, Gerentes o funcionarios de la Cooperativa.

**PROCESO 10: Aspectos Administrativos y Contables**

**Riesgos:**

* Riesgo Legal por incumplimiento de normas INCOOP y SET
* Estados Financieros no acorde a la realidad de la Cooperativa
* Incumplimiento normas de valuación INCOOP valuación de activos y pasivos
* Manipulación de excedentes

**Pruebas de Control:**

1. Evaluar periódicamente la ejecución del POA y Presupuesto de Ingresos, Gastos e Inversiones, y comparar lo realizado con lo presupuestado, con el propósito de tomar las medidas correctivas para las desviaciones.
2. Verificar la consistencia de la Ejecución Presupuestaria con los Estados Financieros.
3. Verificar el cumplimiento de los plazos y formalidades del envío periódico de los requerimientos de información al INCOOP.
4. Verificar periódicamente el cumplimiento de los Ratios Financieros de Gestión estipulados en el Marco Regulatorio para cooperativas del sector de ahorro y crédito.
5. Verificar el cumplimiento de los plazos y formalidades del envío periódico de los requerimientos de información al INCOOP.
6. Actuar como contraparte en el proceso de Planificación, Ejecución e Informe de Auditoría Externa de la Cooperativa.
7. Actuar como contraparte en los Aspectos Administrativos y Contables en el momento de la Supervisión del INCOOP.
8. Tomar conocimiento de las recomendaciones y/o observaciones de la Auditoría Externa.
9. Como producto de todas las pruebas de control y sustantivas descriptas precedentemente realizar el análisis de aquellas observaciones con impacto en los estados financieros. Revisar con la Gerencia General dichas observaciones y realizar el seguimiento de las mismas.
10. Verificar que, al inicio de cada periodo operativo, los saldos de las cuentas del Balance correspondan al cierre del año anterior.
11. Comprobar que los saldos de los grupos de cuenta concilian con los auxiliares que lo soportan.

**PROCESO 11: Cumplimiento normativo**

**Riesgos:**

Riesgo Legal por:

* + Incumplimiento normas INCOOP por la Cooperativa
  + Incumplimiento normas de la SET
  + Incumplimiento normas de la SEPRELAD
  + Incumplimiento normas INCOOP por la Unidad de Auditoría Interna

**Pruebas de Control:**

1. Verificar el cumplimiento del Marco Normativo del INCOOP aplicable para las Cooperativas de Ahorro y Crédito a través de Checklist de cumplimiento.
2. Verificar el estado de las intervenciones y/o fiscalizaciones del INCOOP, SET, y SEPRELAD.
3. Verificar las obligaciones fiscales a la que se encuentra sujeta la Cooperativa.
4. Verificar el pago de las obligaciones fiscales durante el periodo revisado.
5. Verificar lo adecuado de las obligaciones fiscales registradas con respecto a potenciales impuestos adicionales. 1º) para años sometidos a examen por las autoridades fiscales y 2º) para años aún no examinados considerando asuntos que surgieron en años actuales o anteriores. Consultar con el Asesor Tributario y/o Auditor Externo la existencia de posibles contingencias tributarias.
6. Considerar el efecto de cualquier cambio en las leyes fiscales existentes sobre el cómputo del impuesto y las revelaciones correspondientes.
7. Verificar el cumplimiento del Marco Normativo de la SEPRELAD aplicable para las Cooperativas de Ahorro y Crédito a través de Checklist de cumplimiento.
8. Realizar una Auto-Evaluación de Cumplimiento para verificar en forma anual como mínimo el cumplimiento del Marco Normativo de la INCOOP aplicable para la Unidad de Auditoria Interna a través del siguiente checklist:
   * Verificar que la información financiera, comercial, contable y social proporcionada sea fidedigna, y que realmente corresponda a las operaciones registradas en los diferentes libros legales, dentro de niveles de razonabilidad aceptables.
   * Controlar y realizar las recomendaciones pertinentes, para que los controles internos y los sistemas de información que registren las principales transacciones de la Cooperativa sean acordes con la Ley 438/94, su Decreto Reglamentario N° 14.052/96, este Marco Regulatorio y demás reglamentaciones del INCOOP, así como las leyes que resulten aplicables, las normas de contabilidad generalmente aceptadas, las normas internacionales de auditoría y los procedimientos internos vigentes.
   * Evaluar los procedimientos utilizados por la Administración de la entidad en el envío de información al INCOOP, de tal forma que se ajusten a las directrices emanadas de éste, y realizar las recomendaciones pertinentes al Consejo de Administración, para que tome las acciones correspondientes.
   * Pronunciarse acerca de las políticas y los procedimientos utilizados, relacionados con las transacciones que, por su naturaleza, impliquen riesgo inherente, aunque sean presentadas fuera de los Estados Financieros.
   * Pronunciarse sobre la integridad y suficiencia de la información financiera y contable provista al INCOOP, en cumplimiento de estas disposiciones.
   * Presentar al Consejo de Administración, con copia a la Junta de Vigilancia, dentro de la primera quincena del mes de diciembre de cada año, su programa integral de trabajos para el siguiente ejercicio. Una vez aprobado dicho programa, quedará a cargo de la Auditoría Interna su ejecución.
   * La periodicidad de presentación de todos los informes será en forma mensual, dentro de los diez (10) días siguientes al cierre de cada mes y con copia a la Junta de Vigilancia. Independientemente del Plan de Trabajos, de existir necesidad, a pedido del Consejo de Administración o la Junta de Vigilancia, podrán realizarse verificaciones extraordinarias.
   * Dar el seguimiento a las observaciones de la Auditoría Externa, una vez que ésta presente sus informes.
   * Elevar un informe al Consejo de Administración con copia a la Junta de Vigilancia, en relación a la presentación y exposición de los estados financieros.

**PROCESO 12: Tecnología de Información**

**Riesgos:**

* Pérdidas por robo y manipulación de información por empleados de la entidad
* Robo de información por terceros
* Daño reputacional por robo de información de los socios
* Perdidas por daños físicos a equipos y sistemas
* Perdidas por caídas de los sistemas informáticos aplicativos

**Pruebas de Control:**

1. Seguimiento de los puntos de mejora relevados por la Auditoría Externa Elaboración del Plan de Acción para mitigar el Riesgo.
2. Revisión de las Normas, Políticas y Procedimientos del área de Tecnología Informática.
3. Revisión de seguridad física de Centro de Cómputos.
4. Verificación de la estructura organizativa existente en el área de tecnología informática.
5. Verificación de las tareas correspondientes a la continuidad de procesamiento de datos (Plan de Contingencia).
6. Verificación de las políticas de seguridad existentes en acceso a datos e información.
7. Revisión de los perfiles de usuarios que acceden al sistema operativo de acuerdo a su perfil dentro de la organización.
8. Verificación del procedimiento utilizado para la puesta en producción de nuevas implementaciones o modificaciones a las existentes.
9. Test selectivos sobre los controles automatizados implementados en los sistemas que soportan los procesos significativos clave de la entidad.

**PROCESO 13: Recursos Humanos**

**Riesgos:**

* Contratación de personal sin cumplir con requisitos de idoneidad mínimos
* Robo de datos de empleados y manipulación de información por empleados de la entidad
* Riesgo Legal por incumplimiento de leyes laborales y del I.P.S.

**Pruebas de Control:**

1. Revisión de la adecuación de las políticas del Área de Recursos Humanos de acuerdo con el Código Laboral.
2. Revisión de la suficiencia de la información de los legajos del personal.
3. Verificación de los procesos de protección de la información física y digital de los empleados de la Cooperativa.
4. Verificación de la existencia de posibles juicios laborales contra la Cooperativa. Solicitar confirmación a los abogados de la entidad.
5. Revisión de los salarios imponibles para el aporte al seguro social.
6. Revisar la situación de las notificaciones y/o inspecciones en curso realizadas por el IPS y el Ministerio del Trabajo a la Cooperativa.

**Anexo: 17.1:** Modelo de Informe de Auditoria

Este anexo se encuentra en archivo adjunto a este Manual

**Anexo: 17.2:** Modelo de Informe de Investigaciones Especiales

Este anexo se encuentra en archivo adjunto a este Manual

**Lic. Marta Méndez de Bareiro**  **Lic. Jorge Cruz Roa**

Miembro del Consejo Miembro del Consejo

**Abg. Nilton Maidana Vega Crio. Ppal. (R) Abg. Carlos Núñez Agüero**

Miembro del Consejo Miembro del Consejo

**Lic. Pedro Elías Löblein Saucedo**

Presidente



1. Committtee Of Sponsoring Organizations Of The Treadway Commission [↑](#footnote-ref-1)
2. <https://global.theiia.org/.../GPI-Distinctive-Roles-in-Organizational-Governance-Spanish> [↑](#footnote-ref-2)