**PLAN DE DESARROLLO PROFESIONAL ANUAL DEL JEFE DE AUDITORÍA**

Fecha:………………………

**1. INFORMACIÓN GENERAL**

* Nombre del Jefe de Auditoría Interna:
* Entidad/Organización:
* Período de Evaluación: Desde \_\_\_\_ hasta \_\_\_\_
* Fecha de Elaboración del Plan: \_\_\_\_
* Fecha de Revisión y Aprobación: \_\_\_\_

**2. OBJETIVO DEL PLAN**

Describir el propósito del plan y su alineación con las Normas Globales de Auditoría Interna (NOGAI), el Manual de Evaluación de Calidad y las directrices del CHU.

**Objetivo:**

**3. REQUISITOS DE CUALIFICACIÓN Y COMPETENCIAS**

**3.1 Cualificaciones Requeridas (Según el Perfil del Jefe de Auditoría)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Requisito** | **Estado Actual** | **Plan de Acción** |
| * Título Profesional | [ ] Cumple [ ] No Cumple | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| * Certificaciones (CIA, CGAP, CRMA, otras) | [ ] Cumple [ ] No Cumple | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| * Experiencia en el Sector Público | [ ] Cumple [ ] No Cumple | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| * Experiencia en Auditoría Interna | [ ] Cumple [ ] No Cumple | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| * Conocimiento de las NOGAI | [ ] Cumple [ ] No Cumple | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| * Legislación y Normativa del Sector Público | [ ] Cumple [ ] No Cumple | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| * Otras | [ ] Cumple [ ] No Cumple | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**4. ACTIVIDADES DE DESARROLLO PROFESIONAL**

**4.1 Participación en Capacitaciones y Certificaciones**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre del Curso/Capacitación | Institución | Fecha | Estado |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_ | [ ] Completado [ ] Pendiente |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_ | [ ] Completado [ ] Pendiente |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_ | [ ] Completado [ ] Pendiente |

**4.2 Eventos Profesionales y Redes de Auditoría**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Evento/Foro/Seminario | Organización | Fecha | Estado |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_ | [ ] Asistido [ ] Pendiente |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_ | [ ] Asistido [ ] Pendiente |

**4.3 Desarrollo de Conocimientos Específicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Área de Conocimiento | Acción de Desarrollo | Plazo |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_ |

**5. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO**

**5.1 Indicadores de Gestión de la Función de Auditoría**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Indicador** | **Meta** | **Resultado** |
| * % de cumplimiento del Plan Anual de Auditoría | \_\_\_\_% | \_\_\_\_% |
| * % de implementación de recomendaciones | \_\_\_\_% | \_\_\_\_% |
| * Nivel de satisfacción de la Alta Dirección | \_\_\_\_% | \_\_\_\_% |
| * Otros | \_\_\_\_% | \_\_\_\_% |

**5.2 Retroalimentación del Jefe de Servicio y Alta Dirección**

* **Fortalezas Identificadas:**
* **Áreas de Mejora:**

**6. PLAN DE SUCESIÓN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Candidato Potencial | Competencias Clave | Acciones de Desarrollo |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**7. APROBACIÓN Y SEGUIMIENTO**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Nombre y Firma del Jefe de Servicio** | **Nombre y Firma del Jefe de Auditoría** |

**Nota:** Este documento debe ser actualizado anualmente y alineado con las Normas Globales de Auditoría Interna y las directrices del CHU.