|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dominio (s) | Principio(s) | Norma(s) | Documentos CAIGG relacionados |
| Dominio II: Ética y profesionalidad | Principio 1 Demostrar integridad | Norma 1.3 Comportamiento legal y ético | …… |
| Dominio IV:  Gestión de la Función  de Auditoría Interna | Principio 9 Planificar estratégicamente | Norma 9.3 Metodologías | …… |

**ÍNDICE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Materias** | **Página** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Responsable** | **Nombre** | **Fecha** | **Firma** |
| **Realizado por:** |  |  |  |
| **Revisado por:** |  |  |  |
| **Aprobado por:** |  |  |  |

**1. OBJETIVO**

Establecer un proceso sistemático y disciplinado para garantizar el comportamiento legal y ético de la Función de Auditoría Interna y para que los auditores cumplan con las leyes y regulaciones aplicables. Además de asegurar la transparencia y trazabilidad en la detección, reporte y gestión de incumplimientos, así como establecer un marco para el análisis continuo de la normativa, la capacitación del personal y la protección de la integridad de la organización y de la profesión de auditoría interna.

**2. ALCANCE**

Este procedimiento aplica a la función de auditoría interna y a todos los auditores internos responsables de evaluar el cumplimiento normativo en las auditorías realizadas a nivel organizacional., así como de todo personal que preste servicios de auditoría interna en forma permanente u ocasional en las dependencias del Servicio.

**3. DEFINICIONES**

* **Cumplimiento:** Adhesión a las leyes, reglamentos, contratos, políticas, procedimientos, y otros requerimientos.
* **Integridad:** El comportamiento que se caracteriza por la adhesión a los principios morales y de ética, incluyendo la demostración de honestidad y valentía para actuar en base a los hechos relevantes. **Sector Público:** Según las NOGAI, el Estado y todas las agencias, empresas y otras entidades bajo control estatal o con presupuesto público que gestionan programas, bienes y servicios al público.
* **Unidad Central de Armonización (Central Harmonisation Unit - CHU):** El Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG) o el Servicio de Auditoría Interna de Gobierno (SAIG) son reconocidos como la Unidad Central de Armonización (CHU) a nivel gubernamental. Este organismo es responsable de establecer el marco normativo general, definir estándares y desarrollar instrumentos para la gestión de la auditoría interna en el sector público. Asimismo, tiene la función de evaluar la calidad de las disposiciones normativas y metodológicas aplicadas en la auditoría interna, garantizando su efectividad y alineación con las mejores prácticas internacionales.

Además, la CHU puede asumir la responsabilidad de dirigir, coordinar, supervisar y evaluar el desempeño de las unidades de auditoría interna de los servicios públicos que dependen o están vinculados al Poder Ejecutivo, asegurando su eficiencia y cumplimiento normativo.

**4. RESPONSABILIDADES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cargo** | **Descripción** |
| **Jefe de Auditoría** | * Elabora y supervisa el plan anual de capacitación en ética y normativas aplicables. * Garantiza la actualización y difusión de leyes y regulaciones, manteniendo registros centralizados. * Supervisa la planificación y ejecución de auditorías, asegurando el cumplimiento normativo y ético. * Evalúa y escala posibles incumplimientos al Jefe de Servicio o autoridades pertinentes. * Monitorea y valida la efectividad de acciones correctivas implementadas. |
| **Supervisor** | * Verifica la capacitación del equipo, asegurando la firma de compromisos éticos anuales. * Supervisa la identificación y análisis de normativas aplicables a cada auditoría. * Revisa los papeles de trabajo para confirmar la detección y reporte de incumplimientos. * Asegura la correcta documentación de evidencias y procesos de auditoría. |
| **Auditor Interno** | * Participan en capacitaciones y firman la declaración de compromiso ético. * Analizan y aplican normativas en cada trabajo de auditoría. * Reportan inmediatamente cualquier incumplimiento detectado. * Documentan hallazgos éticos y normativos en los papeles de trabajo. * Colaboran en la implementación de acciones correctivas y en el seguimiento de su efectividad. |

**5. DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTO COMPORTAMIENTO LEGAL Y ÉTICO DE LOS AUDITORES INTERNOS**

**5.1. Capacitación y Concientización**

**a. Plan de Formación:**

* El Jefe de Auditoría, junto con el área de formación de recursos humanos o su equivalente., elaborará un plan anual de capacitación para el equipo de auditoría interna, que incluya:
  + Legislación y regulaciones relevantes para el sector público y para la jurisdicción en la que opera la organización gubernamental.
  + Principios éticos y estándares profesionales de auditoría interna (Normas Globales de Auditoría Interna del IIA, directrices del CAIGG, normativa de la Contraloría General de la República, etc.).
* Para evidenciar la realización de esta actividad se utilizará el **Formulario de Capacitación y Declaración de Cumplimiento**.

**b. Declaraciones de Compromiso:**

* Al menos una vez al año, cada auditor interno firmará una Declaración de Compromiso Ético en la que:
  + Reconozca haber leído y comprendido las obligaciones legales y regulatorias aplicables.
  + Reconozca conocer el Código de Ética de la Función de Auditoría Interna, las Normas Globales de Auditoría Interna y las directrices del CAIGG.
  + Acepte y se comprometa a cumplir las políticas internas relativas al comportamiento ético y profesional.
* Este documento quedará archivado en el expediente individual de cada auditor. El formato se integra en el mismo **Formulario de Capacitación y Declaración de Cumplimiento** o puede ser un formulario independiente.

**5.2. Análisis de la Normativa que los Auditores Internos deben Cumplir**

**a. Identificación de Leyes y Regulaciones Aplicables**

* Revisar y actualizar las normativas aplicables al sector público (también puede ser útil revisar normativa relacionada del sector privado) y a la actividad específica de la organización, en coordinación con el área legal y otros entes reguladores.
* Se sugiere consultar bases de datos legales, boletines oficiales y regulaciones sectoriales para obtener información actualizada.
* El Jefe de Auditoría organizará reuniones con representantes de las áreas involucradas para identificar y clasificar dichas normativas.
* Para evidenciar esta actividad, se utilizará el **Formulario de Identificación de Leyes y Regulaciones**.

**b. Evaluación de Impacto y Aplicabilidad**

* Analizar la relevancia y alcance de cada normativa identificada, determinando las áreas de la organización que podrían verse afectadas.
* Estudiar la posible repercusión en los controles internos existentes y en las prácticas de Auditoría Interna.
* Documentar los requisitos clave para el cumplimiento y los riesgos asociados al incumplimiento.
* Para evidenciar estas actividades, se utilizará el **Formulario de Evaluación de Impacto Regulatorio**.

**c. Actualización y Difusión de la Información**

* Mantener un registro centralizado (por ejemplo, en la intranet o repositorio documental de la organización) con todas las leyes y regulaciones relevantes.
* Difundir periódicamente las actualizaciones normativas al personal de Auditoría Interna mediante boletines, correos o sesiones informativas.
* Incluir, en las capacitaciones regulares, cualquier cambio significativo en la normativa aplicable.
* Para evidenciar estas actividades, se seguirá utilizando el **Formulario de Capacitación y Declaración de Cumplimiento** o un registro de actualización normativa, según proceda.

**d. Monitoreo Continuo y Revisión Periódica**

* Establecer al menos una revisión semestral de la normativa vigente para asegurar que no haya caducado o cambiado.
* Documentar los resultados de cada revisión (por ejemplo, si se identificaron nuevas normativas o se derogaron algunas existentes).
* Incluir los hallazgos sobre cumplimiento normativo en los informes finales de auditoría, cuando sea pertinente.
* Este proceso de monitoreo puede evidenciarse con una sección de revisión periódica dentro del **Formulario de Evaluación de Impacto Regulatorio** o en un informe de seguimiento normativo.

**5.3. Prácticas de trabajo y supervisión en servicios de aseguramiento y asesoramiento**

**a. Planificación de Auditorías**

* Durante la planificación de cada trabajo, el supervisor revisará las leyes y regulaciones aplicables al proceso o área que se auditará.
* Se definirán criterios de cumplimiento y objetivos para detectar riesgos de incumplimientos legales, regulatorios o de conducta ética.
* Se puede utilizar el **Formulario de Identificación de Leyes y Regulaciones** para reforzar qué normativa es aplicable a la auditoría en cuestión.

**b. Ejecución del Trabajo de Auditoría**

* En la fase de campo, los auditores recopilarán evidencia para evaluar tanto el cumplimiento de los controles internos como el apego a los requisitos legales y éticos.
* Cualquier hallazgo relacionado con incumplimiento legal o falta de ética se documentará en los papeles de trabajo y se informará de inmediato al supervisor y/o al Jefe de Auditoría.
* El Jefe de Auditoría o el supervisor designado podrá requerir consultas con el área legal o de cumplimiento para aclarar aspectos normativos.

**c. Supervisión y Revisión**

* El Jefe de Auditoría y/o el supervisor revisará los papeles de trabajo para confirmar que se han abordado adecuadamente los riesgos y posibles incumplimientos.
* El Jefe de Auditoría y/o el supervisor se asegurarán de que los informes finales incluyan los hallazgos de manera íntegra y veraz, sin omisiones ni minimizaciones.

**5.4. Detección y Reporte de Incumplimientos**

**a. Vías de Reporte**

* Los auditores internos deben conocer los canales establecidos por la organización para reportar los posibles incumplimientos (ej.: línea de ética, buzón de quejas, reporte directo al Jefe de Auditoría, Jefe de Servicio, etc.).
* Si un auditor detecta un incumplimiento durante su trabajo, informará al Jefe de Auditoría de forma inmediata, usando el **Formulario de Reporte de Incumplimientos.**

**b. Comunicación a Autoridades Internas**

* El Jefe de Auditoría evaluará la gravedad del posible incumplimiento y, según corresponda, escalará la información al Jefe de Servicio y/o al área Legal.
* De ser obligatorio, y tras la asesoría legal, se definirán la pertinencia de presentar notificaciones formales ante entidades reguladoras o el ministerio público.

**c. Metodología en caso de Incumplimientos Graves**

* Para casos que no estén cubiertos de forma clara en las políticas de la organización, el Jefe de Auditoría podrá desarrollar pasos específicos, que incluyan:
  + Recopilación de evidencia adicional.
  + Investigación interna detallada.
  + Posible notificación a las autoridades regulatorias o el ministerio público.
* Para evidenciar la gestión y seguimiento de estos casos, se empleará el **Formulario de Gestión de Incumplimientos**, donde conste cada paso, responsables y resultados.

**5.5. Acciones Correctivas y Seguimiento**

**a. Validación de Acciones**

* Una vez que la organización implemente medidas correctivas (disciplinarias, modificación de procedimientos, refuerzo de controles, etc.), el equipo de auditoría interna revisará su eficacia.
* Se debe comprobar la efectiva mitigación del riesgo y la reducción de la probabilidad de reincidencia.
* Para evidenciar este proceso, se utilizará el **Formulario de Seguimiento de Acciones Correctivas**.

**b. Documentación de la Gestión de Incumplimientos**

* Se debe mantener un registro completo de cada etapa de la gestión de la incidencia (detección, análisis, escalamiento, acciones y conclusiones).
* Si se realizaron comunicaciones con asesores legales o autoridades, se archivarán los comprobantes o actas de reunión.

**c. Revisión Periódica**

* El Jefe de Auditoría y el Jefe de Servicio (si procede) revisarán periódicamente los incidentes legales o éticos reportados, para verificar la efectividad de los procesos de auditoría y si se requiere ajustar las políticas.
* Cualquier ajuste significativo al proceso se actualizará en este procedimiento y se comunicará por escrito al equipo de Auditoría Interna y a las áreas afectadas.
  + Formulario de Seguimiento de Acciones Correctivas: Registros de planes de acción, fechas de cierre y responsables.
  + Documentación de investigaciones internas y de colaboración con entes externos.
* **Análisis Normativo**
  + Formulario de Identificación de Leyes y Regulaciones: Fuentes consultadas, normativas relevantes y fecha de última revisión.
  + Formulario de Evaluación de Impacto Regulatorio: Resultados de la evaluación de cada normativa y recomendaciones.
  1. **Aprobación y Actualización**

Este procedimiento será aprobado por el Jefe de Auditoría y por el Jefe de Servicio (cuando así se ha definido en el Servicio) y será revisado de manera periódica, al menos una vez al año, o cuando se produzcan cambios significativos en la organización o en las políticas y/o normativas aplicables.

El Jefe de Auditoría será responsable de su revisión y actualización, asegurando su continua alineación con las Normas Globales de Auditoría Interna y los lineamientos sobre la materia definidos por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG) o por el Servicio de Auditoría Interna de Gobierno (SAIG).

**6. INDICADORES CLAVE DE DESEMPEÑO (MEDIDAS DE DESEMPEÑO)**

Para medir el progreso y el cumplimiento de los objetivos de desempeño, en alineación con las Normas Globales de Auditoría Interna, especialmente la Norma 12.2: Medición del Desempeño, y las mejores prácticas, se deben utilizar indicadores clave de desempeño, previamente aprobados por el Jefe de Servicio.

En su desarrollo, estos indicadores deben considerar los aportes y expectativas del Jefe de Servicio, con el propósito de evaluar, monitorear e informar sobre el avance y cumplimiento de la materia regulada en este procedimiento.

El período durante el cual se recopilarán y analizarán los datos de los indicadores clave de desempeño será de xx (mensual, trimestral, semestral o anual, según las metas de la función de auditoría interna y los ciclos de evaluación establecidos en la planificación estratégica). Los resultados deberán ser informados al Jefe de Servicio dentro de un plazo de xx (mensual, trimestral, semestral o anual).

Para el registro y reporte de los indicadores clave de desempeño se debe utilizar el **Formulario Cumplimiento Indicadores Desempeño.**

Los indicadores clave de desempeño a considerar son los siguientes (la lista no es taxativa):

| Áreas Claves de Resultados | Categorías de Desempeño | Objetivos de Desempeño | Medidas de Desempeño | Fórmula de Medición | Metas de Desempeño | Frecuencia de Medición |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Alcance de la cobertura de conclusiones de la organización o de la unidad de negocios | Cobertura de los objetivos de los trabajos que se prevé revisar de acuerdo con el Mandato de Auditoría Interna | Garantizar que la cobertura de auditoría sea suficiente y alineada con los objetivos estratégicos | Porcentaje de auditorías planificadas que incluyeron revisión normativa | (Nº de auditorías con revisión normativa/Total de auditorías ejecutadas) × 100 | ≥ 100% | Anual |
| Eficiencia financiera y operativa | Porcentaje del Plan de Auditoría Interna (con sus ajustes aprobados) completado a tiempo | Optimizar la planificación y ejecución de auditorías asegurando eficiencia en los tiempos | Frecuencia de actualización del registro de normativas | (Nº de actualizaciones realizadas / Nº de actualizaciones programadas) × 100 | 100% de cumplimiento con la frecuencia establecida | Trimestral |
| Necesidades de recursos humanos | Evaluaciones de calidad que confirmen que las competencias son adecuadas para la ejecución de los trabajos previstos de Auditoría Interna | Garantizar que el equipo de auditoría tenga las competencias requeridas para desempeñar su labor eficazmente | Porcentaje de auditores internos capacitados en cambios normativos | (Nº de auditores capacitados / Total de auditores internos) × 100 | ≥ 85% | Anual |
| Aprendizaje y desarrollo | Planes de aprendizaje y desarrollo de los auditores internos vinculados con la Estrategia de Auditoría Interna y los riesgos en desarrollo de la organización | Asegurar que el equipo de auditoría reciba formación continua alineada con los riesgos emergentes | Porcentaje de declaraciones de compromiso firmadas | (Nº de declaraciones firmadas / Total de auditores internos) × 100 | 100% | Anual |
| Expectativas de los grupos de interés | Porcentaje de riesgos y controles clave revisados | Verificar que los riesgos clave sean debidamente cubiertos en los trabajos de auditoría | Porcentaje de leyes y regulaciones identificadas y documentadas | (Nº de leyes y regulaciones documentadas / Total de normativas revisadas) × 100 | ≥ 90% | Semestral |

**7. CONSIDERACIONES DE TELETRABAJO**

En el caso de encontrase realizando el trabajo por vía virtual o teletrabajo, los formularios y actas deberán realizarse igualmente, pero su conformidad se otorgará por los medios telemáticos de que se disponga. En caso de no contar con firma electrónica, la conformidad se otorgará mediante un correo electrónico de aprobación y/o forma electrónica simple.

**8. REGISTRO**

Los registros derivados de la implementación del procedimiento incluirán las declaraciones de conflictos de interés presentadas por los auditores internos, los formularios utilizados en cada etapa del proceso, las decisiones adoptadas por el Jefe de Auditoría y la documentación de las salvaguardas implementadas. Estos documentos serán almacenados en un sistema digital centralizado con acceso restringido y se conservarán por un período de **XX** años. Posteriormente, serán remitidos al archivo general del Servicio, asegurando el cumplimiento de las normativas vigentes en materia de conservación y seguridad de la información.

En esta materia, es fundamental considerar la legislación y normativa, tanto general como específica, que regula la conservación, transferencia y eliminación de documentos en el Estado.

**9. LISTA DE DISTRIBUCIÓN**

Los registros y formularios asociados al procedimiento serán distribuidos de la siguiente manera:

* **Jefe de Servicio**: Reportes sobre conflictos de interés identificados, medidas adoptadas y salvaguardas implementadas en casos críticos.
* **Jefe de Auditoría**: Acceso completo a todas las declaraciones de conflictos de interés, evaluaciones de objetividad y decisiones tomadas.
* **Supervisores**: Formularios y registros de los auditores bajo su supervisión para evaluar la existencia de conflictos y gestionar salvaguardas.
* **Auditores Internos**: Copia de su propia declaración de conflictos de interés y comunicación de decisiones sobre su asignación en auditorías.
* **Unidad de Recursos Humanos**: Registro de capacitaciones en ética, conflictos de interés y objetividad.
* **Archivo General del Servicio**: Documentación transferida tras el periodo de almacenamiento digital establecido.

**10. HISTORIAL DE REVISIONES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Antecedente** | **Edición** | **Fecha** | **Aprobación final** | **Descripción del cambio** |
| Emisión |  |  |  |  |
| Primera revisión |  |  |  |  |
| Segunda revisión |  |  |  |  |
| Tercera revisión |  |  |  |  |
| Cuarta revisión |  |  |  |  |

**11. ANEXOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Anexo N°** | **Nombre** |
| 1 | Formulario de Identificación de Leyes y Regulaciones |
| 2 | Formulario de Evaluación de Impacto Regulatorio |
| 3 | Formulario de Capacitación y Declaración de Cumplimiento |
| 4 | Formulario de Reporte de Incumplimientos |
| 5 | Formulario de Gestión de Incumplimientos |
| 6 | Formulario de Seguimiento de Acciones Correctivas |
| 7 | Formulario Cumplimiento Indicadores Desempeño |