|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dominio (s) | Principio(s) | Norma(s) | Documentos CAIGG relacionados |
| Dominio II: Ética y profesionalidad | Principio 1 Demostrar integridad | 1.1 Honestidad y Valentía Profesional | …… |
| 1.2 Expectativas Éticas de la Organización | …… |
| 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 registrar, investigar y resolver incidentes éticos o infracciones a las Normas Globales de Auditoría Interna, a las directrices del CHU, .al Código de Ética de la función de auditoría interna y a las políticas institucionales en la materia, garantizando una respuesta efectiva y oportuna que refuerce los principios éticos de la organización.

**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**

* **Comportamiento Legal y Ético:** Actuación de los auditores internos alineada con las leyes, regulaciones, normas internas y principios éticos que rigen su función, evitando cualquier acción que pueda poner en riesgo la reputación de la función de auditoría interna o de la organización.
* **Cumplimiento legal:** Respeto a leyes, regulaciones y normativas aplicables.
* **Incidente Ético:** Situación o circunstancia en la que un auditor interno, durante sus funciones, enfrenta un dilema moral o una conducta que infringe los principios éticos establecidos en las Normas Globales de Auditoría Interna, el Código de Ética de la función de auditoría interna y las demás políticas sobre la materia.
* **Honestidad:** Compromiso de los auditores internos para actuar de manera sincera, transparente y fiel a los valores éticos, garantizando la veracidad y la integridad de su conducta profesional en todas las circunstancias.
* **Expectativas Éticas de la Organización:** Conjunto de principios y valores establecidos por la entidad para garantizar que los auditores internos y demás funcionarios actúen en conformidad con los estándares éticos, las políticas internas y las leyes aplicables.
* **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.

* **Valentía Profesional:** Capacidad del auditor interno para enfrentar situaciones difíciles, como conflictos de intereses o presiones indebidas, tomando decisiones éticas y actuando con firmeza, incluso cuando exista oposición o riesgo personal.

**4. RESPONSABILIDADES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cargo** | **Descripción** |
| **Jefe de Auditoría** | * Recibe y registra incidentes en el sistema centralizado, garantizando confidencialidad. * Evalúa y determina si el incidente requiere investigación o medidas inmediatas. * Forma y supervisa el equipo investigador, asegurando independencia y objetividad. * Revisa y aprueba el informe de investigación, coordinando acciones correctivas. * Monitorea la implementación y efectividad de las acciones correctivas. * Analiza tendencias de incidentes y propone mejoras en los procesos de auditoría. |
| **Supervisor** | * Apoya la identificación y reporte de incidentes éticos dentro del equipo. * Supervisa la recopilación de evidencias durante la investigación. * Verifica la implementación de las acciones correctivas dentro de su ámbito. |
| **Auditor Interno** | * Reportan incidentes éticos mediante el formulario correspondiente. * Colaboran en las investigaciones, proporcionando información relevante. * Cumplen con las acciones correctivas y participan en capacitaciones de ética. |

**5. DESARROOLLO - PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE INCIDENTES ÉTICOS EN AUDITORÍA INTERNA**

* 1. **Registro del Incidente Ético**

1. **Recepción y Reporte Inicial:**

* Cuando un incidente ético sea identificado, el reportante o denunciante debe completar el **Formulario de Reporte de Incidente Ético**, detallando:
  + Descripción del incidente.
  + Personas involucradas.
  + Fecha, hora y lugar del incidente.
  + Naturaleza del incidente. Los ejemplos de comportamientos perjudiciales (incidentes éticos) pueden incluir, entre otros, los siguientes.
    - * El acoso, *bullying* o discriminación (Sin perjuicio de la normativa específica sobre el tema en Chile).
      * Incumplimiento ético, comportamiento no ético, conflicto de interés no declarado.
      * Mentir, engañar o tomar acciones de forma intencionada que puedan inducir a error, incluyendo las declaraciones falsas acerca de las competencias o cualificaciones propias (por ejemplo, afirmar que uno cuenta con una certificación o mostrar credenciales para una designación que se encuentra vencida, inactiva, revocada, o que nunca se obtuvo).
      * Emitir informes o comunicaciones falsas de manera intencionada, o permitir o alentar a otras personas que lo hagan, incluyendo la minimización, ocultación u omisión de hallazgos, conclusiones o calificaciones (*ratings*) de auditoría interna en la comunicación del trabajo o en las valoraciones globales.
      * Pasar por alto actividades ilegales que la organización podría tolerar o condonar.
      * Solicitar o divulgar información confidencial sin la autorización adecuada.
      * Proporcionar servicios de auditoría interna sin haber declarado impedimentos existentes a la objetividad o a la independencia.
      * Declarar que la Función de Auditoría Interna está operando de conformidad con las Normas Globales de Auditoría Interna cuando dicha afirmación no estuviese respaldada.
      * No admitir responsabilidad por sus errores.
  + Evidencias iniciales si están disponibles.
* El formulario debe ser enviado al Jefe de Auditoría para su revisión inicial.

1. **Registro en el Sistema Centralizado:**

* El Jefe de Auditoría registra el incidente en el **Formulario de Registro Central de Incidentes Éticos**, asignándole un número único de seguimiento.
* Se consigna el estado inicial del incidente como "En revisión".

1. **Notificación a las Partes Clave:**

* Según la gravedad del incidente, el Jefe de Auditoría podrá informar preliminarmente al Jefe de Servicio sobre el incidente, garantizando la confidencialidad de las partes involucradas.

**5.2. Investigación del Incidente**

**a. Evaluación Inicial del Incidente**

* El Jefe de Auditoría revisa el **Formulario de Reporte de Incidente Ético** y decide si:
  + El incidente requiere una investigación completa.
  + Puede resolverse con medidas inmediatas (por ejemplo, una aclaración o ajuste menor).

**b. Formación del Equipo Investigador**

* Si se requiere una investigación, el Jefe de Auditoría forma un equipo independiente para llevar a cabo la tarea.
* Los miembros del equipo firman una declaración de confidencialidad y compromiso de objetividad antes de iniciar su trabajo.

**c. Planificación de la Investigación**

* El equipo investigador completa el **Formulario de Plan de Investigación**, que incluye:
  + Objetivos específicos de la investigación.
  + Metodología para la recopilación de evidencias (entrevistas, revisiones documentales, observaciones).
  + Cronograma detallado de actividades.
  + Responsables de cada actividad.

1. **Ejecución de la Investigación**

* Se recopilan evidencias relevantes mediante entrevistas, análisis de documentos y observación directa.
* Las evidencias recopiladas se documentan y organizan en los papeles de trabajo de la investigación.
* El equipo evalúa las causas raíz del incidente y el impacto potencial en la función de auditoría interna y el Servicio.

**5.3. Resolución del Incidente**

**a. Elaboración del Informe de Investigación**

* El equipo investigador elabora el **Formulario de Informe de Investigación de Incidente Ético**, que incluye:
  + Resumen del incidente.
  + Metodología de investigación utilizada.
  + Evidencias recopiladas y análisis de las mismas.
  + Identificación de las causas raíz.
  + Recomendaciones para prevenir futuros incidentes similares.
    1. **Revisión y Aprobación del Informe**
* El Jefe de Auditoría revisa y aprueba el informe antes de remitirlo al Jefe de Auditoría.

**c. Implementación de Acciones Correctivas**

* Basándose en las recomendaciones del informe, el Jefe de Auditoría coordina las acciones correctivas con los responsables identificados.
* Las acciones correctivas se registran en el **Formulario de Implementación y Seguimiento de Acciones Correctivas**, incluyendo:
  + Descripción de la acción.
  + Responsable asignado.
  + Plazos de implementación.
  + Indicadores para medir la efectividad.

**d. Notificación de Resultados**

* El Jefe de Auditoría informa a las partes interesadas relevantes sobre la resolución del incidente y las medidas adoptadas.

**5.4. Seguimiento y Mejora Continua**

**a. Verificación de las Acciones Correctivas**

* El Jefe de Auditoría verifica periódicamente la efectividad de las acciones correctivas implementadas y actualiza el **Formulario de Implementación y Seguimiento de Acciones Correctivas**.
* Si se detecta que una acción no ha sido efectiva, se ajustan las medidas y se establece un nuevo plan.

**b. Análisis de Tendencias**

* Periódicamente, el Jefe de Auditoría revisa el **Formulario de Registro Central de Incidentes Éticos** para identificar patrones o tendencias recurrentes en los incidentes reportados.
* Los resultados del análisis se presentan en reuniones de revisión de la función de auditoría interna para definir acciones preventivas.

**c. Retroalimentación y Aprendizaje**

* Se distribuye el **Formulario de Retroalimentación de Partes Interesadas** a quienes participaron en la investigación o resolución del incidente para obtener sus perspectivas sobre el proceso.
* Los aprendizajes se incorporan en las capacitaciones futuras sobre ética y resolución de conflictos que se realizarán a los miembros de la función de auditoría interna.

**5.6. 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 | Evaluación de cumplimiento con normativas y ética en auditoría | Asegurar que los trabajos de auditoría incluyan una revisión de cumplimiento normativo y ético | Tasa de cumplimiento de regulaciones detectada en auditorías internas | (Nº de trabajos de auditoría conformes a regulaciones / Total de trabajos de auditoría realizados) × 100 | ≥ 98% | Anual |
| Expectativas de los grupos de interés | Gestión de ética y transparencia en la función de auditoría | Asegurar la identificación y resolución oportuna de incidentes éticos | Porcentaje de reportes éticos completados dentro del plazo establecido | (Nº de reportes presentados dentro del plazo / Total de reportes requeridos) × 100 | ≥ 90% | Semestral |
| Cumplimiento de normativas éticas y legales | Garantizar la implementación efectiva de resoluciones éticas | Porcentaje de resoluciones éticas implementadas | (Nº de resoluciones implementadas / Total de incidentes detectados) × 100 | ≥ 95% | Anual |
| Detección y control de comportamientos no éticos en la función de auditoría | Minimizar el número de quejas o denuncias sobre comportamiento no ético en la auditoría interna | Número de quejas o denuncias sobre comportamiento no ético | Conteo de denuncias presentadas | ≤ 1 al año | Anual |
| Adhesión a los principios éticos de la función de auditoría | Asegurar que los auditores internos se comprometan con el Código de Ética | Porcentaje de auditores que firman declaraciones de adhesión al Código de Ética | (Nº de declaraciones firmadas / Total de auditores) × 100 | 100% | Anual |
| Necesidades de recursos humanos | Formación y sensibilización en principios éticos y normativos | Asegurar que los auditores internos comprendan y apliquen los principios de ética e integridad | Proporción de auditores capacitados en integridad y valentía profesional | (Nº de auditores capacitados en el año / Total de auditores) × 100 | ≥ 95% | Anual |
|  | Formación en regulación y normativas aplicables | Garantizar que los auditores internos posean conocimientos actualizados sobre normativas y leyes aplicables | Porcentaje de auditores capacitados en leyes y regulaciones aplicables | (Nº de auditores capacitados en aspectos legales / Total de auditores) × 100 | ≥ 95% | Anual |
| Aprendizaje y desarrollo | Promoción de la ética en la cultura organizacional | Fomentar la sensibilización sobre la importancia de la ética dentro de la función de auditoría | Número de sesiones anuales de sensibilización sobre ética organizacional | Total de sesiones realizadas | ≥ 4 sesiones anuales | Anual |
| Evaluación de impacto de la formación en ética y normativas | Garantizar que la formación en ética y regulaciones sea efectiva y bien valorada | Nivel de satisfacción con la formación ética y legal | Promedio de satisfacción en escala de 1 a 5 | ≥ 4/5 | Anual |
| Eficiencia financiera y operativa | Evaluación de riesgos éticos en auditoría interna | Garantizar que la auditoría interna contemple riesgos éticos en sus procedimientos | Porcentaje de trabajos de auditoría documentados que incluyen evaluación de riesgos éticos | (Nº de trabajos de auditoría con evaluación ética documentada / Total de trabajos de auditoría realizados) × 100 | ≥ 90% | Semestral |

**7. CONSIDERACIONES DE TELETRABAJO**

Si el trabajo se realiza de forma virtual o mediante teletrabajo, los formularios, planillas y actas utilizadas como registro de evidencia deberán completarse de igual manera. La conformidad se otorgará a través de los medios telemáticos disponibles. En caso de no contar con firma electrónica, se aceptará la aprobación mediante correo electrónico o cualquier otro mecanismo electrónico simple.

**8. REGISTRO**

Los registros derivados del procedimiento de gestión de incidentes éticos en auditoría interna incluyen la documentación generada en cada etapa del proceso. Esto abarca el Formulario de Reporte de Incidente Ético, el Formulario de Registro Central de Incidentes Éticos, los papeles de trabajo de la investigación, el Informe de Investigación de Incidente Ético, el Formulario de Implementación y Seguimiento de Acciones Correctivas y el Formulario de Retroalimentación de Partes Interesadas.

Los documentos serán almacenados en un sistema digital centralizado con acceso restringido y se conservarán por un período de **XX** años, tras lo cual 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 Auditoría**: Acceso completo a todos los documentos del procedimiento, incluyendo reportes de incidentes, investigaciones y acciones correctivas.
* **Jefe de Servicio**: Recibe reportes sobre incidentes de alto impacto y el Informe de Investigación de Incidente Ético, garantizando la confidencialidad.
* **Equipo Investigador de Auditoría Interna**: Acceso a los formularios y evidencias necesarias para la investigación del incidente.
* **Supervisores y Auditores Internos**: Reciben reportes de tendencias y retroalimentación para mejorar la cultura ética dentro de la función de auditoría.
* **Unidad de Recursos Humanos**: Acceso a los registros de capacitación sobre ética y acciones preventivas derivadas del análisis de incidentes.
* **Archivo General del Servicio**: Recepción de documentación una vez finalizado el período 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 Reporte de Incidente Ético |
| 2 | Formulario de Registro Central de Incidentes Éticos |
| 3 | Formulario de Plan de Investigación |
| 4 | Formulario de Informe de Investigación de Incidente Ético |
| 5 | Formulario de Implementación y Seguimiento de Acciones Correctivas |
| 6 | Formulario de Retroalimentación de Partes Interesadas |
| 7 | Formulario Cumplimiento Indicadores Desempeño |