

Guía de Gestión y Servicios de Auditoría Interna (GGSAI) N° 6

Comunicación en Auditoría Interna y Formulación de Informes sobre Resultados del Trabajo

ÍNDICE

Materia	Pág.
Índice	1
Presentación	2
I. Introducción	3
II. Objetivo del Documento	4
III. Marco Normativo Definido en las Normas Globales de Auditoría Interna	4
IV. Conceptos sobre la Comunicación del Trabajo de Auditoría Interna	5
V. Marco Metodológico para la Comunicación en Auditoría Interna – Principales Pasos	6
Paso N° 1: Comunicación Inicial del Trabajo	7
1. Definir Métodos de Comunicación	8
2. Notificación Previa	8
3. Reunión de Inicio	9
Paso N° 2: Comunicación continua e Informe Intermedio del Trabajo	10
1. Comunicación Continua	11
2. Reportes Intermedios o Preliminares	11
Paso N° 3: Comunicación Final e Informe de los Resultados del Trabajo	13
1. Aspectos Generales de la Comunicación Final	14
2. Responsabilidades del Jefe de Auditoría en el Informe Final	16
3. Corrección de Errores u Omisiones Significativas	16
4. Identificación y Comunicación de Temas (Themes) Recurrentes en Múltiples Trabajos de Auditoría Interna	17
5. Situaciones que Requieren Escalamiento en la Comunicación	18
6. Atributos de una Comunicación Efectiva de los Resultados del Trabajo de Auditoría Interna	19
7. Comunicación Final de los Resultados del Trabajo	21
8. Formulación, Emisión y Comunicación de Informes de Auditoría Interna: Directrices y Buenas Prácticas	24
9. Descripción de los Componentes Esenciales del Informe de Auditoría Interna	28
10. Redacción, Formatos Estándar y Autoevaluación del Informe de Auditoría Interna: Buenas Prácticas Herramientas y Criterios de Calidad	56
VI. Comunicación e Informes en Auditoría Interna para Funciones de Auditoría Interna Pequeñas	58
VII. Bibliografía	61
VIII. Anexos	64
Anexo N° 1: Materias Claves Relacionadas con Gobierno, Gestión de Riesgos y Control que podrían incluirse en el Informe	65
Anexo N° 2: Ejemplo de Categorías de Opinión Macro para Aseguramiento Limitado	67
Anexo N° 3: Algunas Buenas Prácticas en la Redacción de Informes de Auditoría Interna	68
Anexo N° 4: Formatos para Informes de Auditoría Interna	81
Anexo N° 5: Revisión del Informe de Auditoría Interna	85
Anexo N° 6: Herramienta de Evaluación del Nivel de Madurez de la Comunicación de Resultados de Auditoría Interna	88
Anexo N° 7: Consideraciones sobre la Objetividad y los Sesgos Cognitivos en la Redacción de Informes	91
Anexo N° 8: Uso e Implicaciones de Herramientas de Inteligencia Artificial en la Redacción de Informes de Auditoría Interna	94
Anexo N° 9: Presentación del Informe al Jefe de Servicio	95
Anexo N° 10: Seguimiento del Plan de Acción y Validación de la Implementación	97
Anexo N° 11: Estructura para Informar Oportunidades de Mejora	98

PRESENTACIÓN

En cumplimiento con las instrucciones del Presidente de la República, Sr. Gabriel Boric Font, sobre fortalecimiento de la Política de Auditoría Interna de Gobierno, el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG), en su calidad de entidad asesora del Supremo Gobierno en materias de auditoría interna, control interno, probidad, gestión de riesgos y gobernanza, presenta a la Red de Auditoría Gubernamental la Guía de Gestión y Servicios de Auditoría Interna (GGSAI) N° 6: Comunicación en Auditoría Interna y Formulación de Informes sobre Resultados del Trabajo.

Esta guía ha sido concebida como una herramienta técnica destinada a fortalecer las capacidades de comunicación de las funciones de auditoría interna del sector público, asegurando que los resultados del trabajo auditor se transmitan de manera clara, oportuna, estratégica y con alto valor agregado. La calidad de la comunicación en todas sus etapas incide directamente en la comprensión de los hallazgos, la implementación efectiva de las recomendaciones y el impacto de la auditoría en la toma de decisiones.

El documento entrega orientaciones metodológicas para estructurar y gestionar el proceso de comunicación durante todo el ciclo de auditoría: desde la notificación del inicio del trabajo, la entrega de observaciones preliminares y alertas tempranas, hasta la formulación del informe final. Incluye criterios técnicos para la redacción de hallazgos, la construcción de recomendaciones, la diferenciación de informes según los destinatarios, y la presentación efectiva de resultados ante distintos niveles de autoridad.

Al contribuir activamente al cumplimiento de los objetivos institucionales y al fortalecimiento de la gestión pública, una comunicación efectiva de los hallazgos y de las medidas adoptadas refuerza la capacidad del Estado para crear, proteger y mantener valor en el tiempo, consolidando el rol de la auditoría interna como un agente clave en la gobernanza del sector público.

Mediante una comunicación profesional, estratégica y bien documentada, la auditoría interna puede generar confianza en sus partes interesadas y aportar significativamente a la mejora continua de los sistemas de control y gestión en el Estado.

Santiago de Chile, 2025.



Daniela Caldana Fulss
Auditora General de Gobierno

I. INTRODUCCIÓN

El contenido de esta guía se enmarca principalmente en los *Principios 11, 13, 14 y 15* de las Normas Globales de Auditoría Interna (NOGAI) emitidas por *The Institute of Internal Auditors (IIA)*, los cuales establecen la necesidad de una comunicación eficaz con las partes interesadas (*Principio 11*), una planificación adecuada de los trabajos (*Principio 13*), una ejecución rigurosa y documentada del trabajo de auditoría (*Principio 14*), y una comunicación final que informe de manera precisa, objetiva, clara, concisa, constructiva, completa y oportuna sobre los resultados obtenidos (*Principio 15*).

La guía se articula en torno a dos componentes centrales y complementarios:

- El proceso de comunicación del trabajo. Este componente abarca las diferentes fases de la comunicación durante el desarrollo del trabajo: comunicación inicial (notificación del trabajo y coordinación con el área que recibe el servicio de auditoría), comunicación intermedia (avance de hallazgos o alertas preliminares), y comunicación final (responsabilidades, errores u omisiones, *Temas*, escalamiento, y entrega de resultados). Se incluyen orientaciones sobre los canales, tiempos y enfoques relacionales con distintos niveles jerárquicos y grupos de interés dentro de la actividad bajo revisión.
- La formulación de informes de auditoría interna. Este segundo componente desarrolla directrices técnicas sobre la estructura formal del informe, el contenido mínimo requerido, la composición y jerarquización de hallazgos y la presentación de conclusiones, recomendaciones y planes de acción. Incluye, además, distinciones entre informes ejecutivos (para autoridades superiores) y técnicos (para responsables operativos), alineados con los requisitos de calidad establecidos en las NOGAI.

Complementariamente, la guía incorpora buenas prácticas en redacción profesional, uso de lenguaje técnico apropiado, formatos de informes, modelos de madurez, recomendaciones sobre conectores y recursos lingüísticos, criterios para una difusión estratégica y responsable de los resultados, y lineamientos para asegurar el monitoreo y seguimiento de las acciones correctivas derivadas de los informes.

Aplicable tanto a los trabajos de asesoramiento y aseguramiento planificados como a aquellos no previstos o solicitados específicamente por el Jefe de Servicio, este documento contribuye a estandarizar, profesionalizar y elevar la calidad del proceso de comunicación en auditoría interna, reforzando su rol estratégico en la gobernanza, la gestión de riesgos y el control en el sector público.

Esta guía complementa las políticas y procedimientos aprobados por la función de auditoría interna para la comunicación del trabajo. Su aplicación puede integrarse con la Planilla de Trazabilidad del Trabajo de Auditoría Interna, disponible en un archivo Excel del mismo nombre y descrita en la Guía de Gestión y Servicios de Auditoría Interna (GGSAI) N° 3: Planificación del Trabajo de Auditoría Interna.

Para mantener una visión integral del marco metodológico de auditoría interna y asegurar la trazabilidad del trabajo, se recomienda consultar las Guías de Gestión y Servicios de Auditoría Interna emitidas por el CAIGG, las cuales abordan las distintas fases del proceso o ciclo de auditoría interna.

¹ La elaboración de este documento incorporó, en algunas secciones, el apoyo de herramientas de inteligencia artificial basadas en modelos de lenguaje natural para mejorar la redacción. Estas fueron utilizadas con criterio ético y bajo supervisión, manteniéndose los autores como responsables plenos de la exactitud y del contenido final.

II. OBJETIVO DEL DOCUMENTO

Establecer un marco técnico y metodológico para la comunicación en el trabajo de auditoría interna, abarcando tanto el proceso de comunicación como la formulación de informes con los resultados del trabajo realizado. Su propósito es asegurar que dichos resultados sean entregados con calidad, claridad, oportunidad y utilidad, en conformidad con los principios y normas específicas de las Normas Globales de Auditoría Interna (NOGAI) emitidas por el *Institute of Internal Auditors (IIA)* y las buenas prácticas internacionales en la materia.

III. MARCO NORMATIVO DEFINIDO EN LAS NORMAS GLOBALES DE AUDITORÍA INTERNA

La comunicación en el trabajo de auditoría interna constituye una actividad transversal y crítica durante todas las fases del proceso de auditoría, orientada a informar, influir, generar entendimiento y promover acciones que agreguen valor a la entidad.

De acuerdo con las NOGAI, en particular el *Principio 11: Comunicar Efectivamente* y el *Principio 15: Comunicar Resultados y Monitorear Planes de Acción*, la comunicación debe ser parte integral y continua en cada fase del trabajo de auditoría interna, desde la planificación hasta el seguimiento de los planes de acción.

La función de auditoría interna debe garantizar que sus comunicaciones, ya sean verbales y escritas, transmitan de manera clara y eficaz los objetivos, las evaluaciones, opiniones, conclusiones y recomendaciones derivadas del trabajo realizado. Para ello, es fundamental que los auditores internos desarrollen competencias sólidas en comunicación efectiva, persuasiva y estratégica, ajustadas a las necesidades de los distintos públicos de interés dentro de la entidad.

En ese sentido, se destacan las siguientes normas específicas de las NOGAI aplicadas a la comunicación del trabajo de auditoría interna:

- **Comunicación continua y multietapa:** Esta considera la comunicación inicial, comunicación continua, intermedia y la comunicación final (*Normas 13.1, 15.1*).
- **Contenido clave:** Este contempla los objetivos, alcance, criterios de evaluación, hallazgos, recomendaciones, conclusiones y/o planes de acción (*Normas 13.3, 14.5*).
- **Calidad de la comunicación eficaz:** Esta debe ser precisa, objetiva, clara, concisa, constructiva, completa y oportuna (*Norma 11.2*).
- **Corrección de errores y omisiones:** Si una comunicación final contiene un error material, debe corregirse formalmente (*Norma 11.4*).
- **Conformidad declarada:** Cuando corresponda, los informes deben declarar que se realizaron de conformidad con las NOGAI (*Norma 15.1*).
- **Divulgación de incumplimientos:** Cuando aplique, se debe informar si hubo incumplimientos con las NOGAI (*Norma 15.1*).
- **Difusión adecuada:** Los resultados deben ser comunicados a quienes correspondan conforme a la política institucional (*Normas 11.3 y 15.2*).

Esta orientación normativa sustenta la importancia de estandarizar las prácticas de comunicación dentro del proceso de auditoría interna, garantizando así su efectividad, integridad y alineación con las NOGAI.

IV. CONCEPTOS SOBRE LA COMUNICACIÓN DEL TRABAJO DE AUDITORÍA INTERNA

La comunicación con las partes interesadas es un elemento clave en todas las fases del trabajo de auditoría interna. Por lo general, incluye interacciones iniciales, de seguimiento y de cierre con la Dirección de la actividad revisada. También abarca el intercambio con otros actores relevantes como el Jefe de Servicio, la Alta Dirección, las áreas operativas, los organismos reguladores y fiscalizadores, así como con consultores especializados. El objetivo es mantener un flujo constante de información, asegurar un entendimiento común y fortalecer la confianza entre las partes.

Aunque en ciertas circunstancias es necesario comunicarse directamente con el Jefe de Servicio, los reguladores o los fiscalizadores, la mayoría de las interacciones se producen entre el equipo de auditoría interna y la Dirección y el personal de la actividad bajo revisión. La forma, frecuencia y medios de comunicación pueden variar dependiendo del tipo y la complejidad del trabajo, y pueden ser formales o informales, escritos u orales. Entre los medios utilizados se incluyen además de los informes, reuniones, presentaciones, correos electrónicos, conversaciones informales y documentación técnica.

El Jefe de Auditoría es responsable de establecer los procesos y procedimientos de comunicación, los cuales deben estar incorporados en las metodologías de auditoría interna. Estas metodologías deben proporcionar directrices claras sobre la calidad, el contenido y la oportunidad de las comunicaciones, y estar alineadas con las expectativas del Jefe de Servicio y de la Alta Dirección, cuando corresponda.

El Jefe de Auditoría debe proporcionar a los auditores internos capacitación sobre metodologías de comunicación, incluyendo redacción y preparación de presentaciones de los resultados finales. Deben mantenerse registros de la participación en sesiones de formación sobre habilidades de comunicación.

Las comunicaciones finales deben ser revisadas y aprobadas por el Jefe de Auditoría antes de su emisión. Deben conservarse papeles de trabajo que demuestren características de una comunicación efectiva y contengan notas de revisión del supervisor sobre cómo mejorar la efectividad de la comunicación.

El Jefe de Auditoría puede implementar medidas clave adicionales de desempeño (*KPIs*) para monitorear y evaluar la efectividad de las comunicaciones de auditoría interna. Estas medidas pueden integrarse al Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad (PAMC) de la función de auditoría interna. Además, la retroalimentación de los interesados puede desempeñar un papel fundamental en la evaluación de la efectividad de las comunicaciones finales. El Jefe de Auditoría puede realizar entrevistas, sesiones de grupo o encuestas a los interesados respecto a la calidad de las comunicaciones para obtener información valiosa que permita mejoras futuras.

V. MARCO METODOLÓGICO PARA LA COMUNICACIÓN EN AUDITORÍA INTERNA – PRINCIPALES PASOS

El desarrollo de la comunicación en auditoría interna puede variar entre las distintas entidades públicas, dependiendo de factores como la complejidad operativa, el tamaño institucional, la madurez del sistema de control interno, la disponibilidad y calidad de los sistemas de información, y la estructura organizacional.

Con el propósito de ofrecer una orientación metodológica coherente con los *Principios 11, 13, 14 y 15* de las Normas Globales de Auditoría Interna (NOGAI), esta guía presenta los principales pasos a seguir durante la comunicación del trabajo, organizados en un orden lógico y cronológico. No obstante, en la práctica, algunos de estos pasos pueden desarrollarse de forma simultánea o ser ajustados, según la estructura y cultura organizacional de la entidad, el tipo de auditoría que se realice y las condiciones particulares del entorno.

Esquema N° 1: Marco para la Comunicación en Auditoría Interna - Principales Pasos



Fuente: Elaboración CAIGG

Paso N° 1

Comunicación Inicial del Trabajo



1

Definir Métodos de Comunicación

Durante la fase de planificación de un trabajo de auditoría, los auditores internos deben definir los métodos adecuados a través de procedimientos específicos, para establecer una comunicación inicial efectiva con la Dirección y otras partes interesadas. Esta comunicación debe sentar las bases para un diálogo abierto y colaborativo.

Las comunicaciones formales, como notificaciones escritas o agendas de reuniones, son útiles para dejar en claro los objetivos, el alcance y el cronograma del trabajo, y permiten que todos los involucrados comprendan de manera documentada el propósito del trabajo.

Por otro lado, las comunicaciones informales, como conversaciones verbales o correos electrónicos, pueden complementar las formales al resolver dudas o brindar aclaraciones puntuales de forma ágil.

La elección del método de comunicación dependerá de la cultura organizacional, de las políticas internas de la entidad y de las preferencias de las partes interesadas involucradas.

2

Notificación Previa

Conforme a las normativas sobre comunicación durante el trabajo y como parte de la planificación de éste, el Jefe de Auditoría Interna debe considerar realizar una notificación inicial al responsable de la actividad bajo revisión. Esta comunicación debe incluir, entre otros aspectos:

- La fecha de inicio estimada y duración del trabajo.
- El objetivo preliminar y el alcance inicial del trabajo.
- La justificación o razones del trabajo, alineadas con el plan de auditoría.
- La composición del equipo auditor y los recursos requeridos.
- Los criterios de evaluación y tipo de enfoque metodológico.

La notificación previa también puede incluir una solicitud de información y documentación necesaria para la evaluación de riesgos y el desarrollo del programa de trabajo. El momento y tipo del aviso son determinados por las políticas y procedimientos de auditoría previamente establecidas.

Este paso tiene como finalidad generar un espacio de diálogo anticipado, propicio para aclarar expectativas, facilitar el acceso a la información y documentación, y lograr una mejor coordinación con la actividad bajo revisión. Sin embargo, esta comunicación debería omitirse cuando el trabajo tenga un carácter confidencial, sorpresivo o relacionado con investigaciones específicas, tales como arqueos de caja no anunciados o procedimientos por sospechas de fraude.

Es recomendable documentar esta comunicación (cuando se realice) como evidencia de cumplimiento con las buenas prácticas de planificación y transparencia, y archivarla como parte de los papeles de trabajo.

3

Reunión de Inicio

Tal como se establece en las *Guías de Gestión y Servicios de Auditoría Interna (GGSAI) N° 3: Planificación del Trabajo de Auditoría Interna* y *N° 4: Ejecución del Trabajo: Identificación, Análisis y Evaluación de Información*, los auditores internos deben realizar una reunión de inicio con la Dirección de la actividad bajo revisión. Esta instancia tiene por finalidad presentar y acordar principalmente, los objetivos, el alcance, el cronograma de trabajo, los requerimientos de información, los entregables esperados y las expectativas de comunicación durante la ejecución del servicio.

El propósito principal de esta reunión es asegurar que la Dirección comprenda claramente el enfoque de auditoría, recoger antecedentes relevantes para la planificación y facilitar los ajustes necesarios en caso de que surjan nuevas consideraciones o cambios en las condiciones del entorno evaluado. Esta instancia también permite establecer acuerdos sobre la frecuencia y modalidad de las comunicaciones futuras, así como identificar o ratificar a los destinatarios de la comunicación final de resultados.

Además, la reunión de inicio fortalece la coordinación entre auditoría interna y la actividad bajo revisión desde las primeras fases del trabajo, fomentando un entendimiento mutuo y un clima de colaboración.

No obstante, en trabajos relacionados con temas confidenciales como investigaciones por fraude, denuncias o verificaciones sorpresivas, la comunicación previa y la reunión preliminar podrán omitirse, de acuerdo con el criterio del Jefe de Auditoría Interna y conforme a los protocolos establecidos por la función de auditoría.

Todas las discusiones sostenidas durante esta reunión deben quedar debidamente documentadas en los papeles de trabajo, como evidencia de una comunicación inicial clara y estructurada, conforme a las buenas prácticas y las NOGAI.

**Temas Claves**

- *Durante la planificación, los auditores internos deben establecer una comunicación inicial clara con la Dirección para alinear objetivos, alcance y expectativas del trabajo.*
- *Esta comunicación puede ser formal o informal, y debe documentarse como parte del cumplimiento de buenas prácticas y normas profesionales.*
- *La reunión de inicio es clave para coordinar el trabajo, aclarar dudas y fortalecer la colaboración desde el comienzo del trabajo.*
- *La reunión se realiza antes de la ejecución, salvo en trabajos de auditoría confidenciales (fraude, denuncias) o cuando el juicio profesional indique que puede efectuarse al inicio del trabajo de campo, sin comprometer independencia ni objetivos.*

Paso N° 2

Comunicación Continua e Informe Intermedio del Trabajo



1

Comunicación Continua

Durante el trabajo de campo, la comunicación continua con la Dirección de la actividad bajo revisión es esencial para mantener la transparencia, resolver problemas oportunamente y adaptar el enfoque si es necesario. Esta comunicación puede realizarse mediante reuniones, informes, correos electrónicos o intercambios informales, según la urgencia y naturaleza de la información.

Este proceso permite a los auditores internos informar avances, compartir hallazgos preliminares, ajustar el alcance o cronograma del trabajo, y acordar responsables y plazos para implementar recomendaciones. Estas interacciones son clave para solicitar información, alinear expectativas y asegurar una ejecución efectiva del trabajo.

Pueden emplearse varios métodos para la comunicación continua, incluyendo una combinación de comunicaciones formales e informales. La comunicación escrita, como correos electrónicos o informes, así como la comunicación oral, en reuniones o llamadas telefónicas, también pueden utilizarse para facilitar la discusión.

Las comunicaciones continuas dependen de la naturaleza y el tipo de trabajo, ya sea de asesoramiento o aseguramiento. Suelen incluir la notificación previa del inicio, la evaluación de gobierno, gestión de riesgos y control, la definición de objetivos, alcance, cronograma y expectativas, la solicitud de información y recursos, las actualizaciones de progreso, la comunicación de cambios relevantes y, finalmente, la presentación de resultados con los plazos y responsables para las acciones correctivas.

2

Reportes Intermedios o Preliminares

Durante el desarrollo de un trabajo de auditoría interna, pueden surgir hallazgos o situaciones que, por su relevancia o urgencia, requieren ser comunicados antes de la emisión del informe final. Este tipo de comunicación se reconoce como intermedia o preliminar, y cumple funciones claves en la gestión oportuna de riesgos y en la toma de decisiones informadas por parte de la Dirección.

Las comunicaciones intermedias o preliminares tienen como propósitos fundamentales:

- Alertar de manera temprana sobre situaciones críticas o de alto riesgo que requieren atención inmediata (por ejemplo, presuntas irregularidades o fraudes).
- Informar sobre cambios relevantes en el alcance, enfoque o cronograma del trabajo.
- Facilitar la retroalimentación continua por parte de la actividad bajo revisión para validar información, aclarar situaciones o detectar problemas que podrían impactar el desarrollo o conclusiones del trabajo.
- Mantener actualizada a la Jefatura del Servicio y a los responsables operativos en trabajos de auditoría de largo plazo, sensibles o de naturaleza especial.
- Comunicar situaciones que, sin estar directamente relacionadas con el objetivo de auditoría, puedan representar riesgos relevantes para la entidad.

Estas comunicaciones deben cumplir con los siguientes criterios clave:

- Claridad sobre su carácter preliminar: Debe informarse explícitamente que los contenidos son provisionales y que podrán ser ajustados o complementados en el informe final.
- Revisión formal: Toda comunicación intermedia debe ser revisada previamente por el Jefe de Auditoría o personal con funciones de supervisión, conforme al principio de debido cuidado profesional.
- Formato estructurado: Aunque puedan tener carácter oral o escrito, formal o informal, deben seguir, en la medida de lo posible, una estructura similar al informe final.

- El informe preliminar puede incluir un borrador de la condición, los criterios, la causa raíz, el efecto y las recomendaciones, para ayudar a iniciar una discusión constructiva orientada a encontrar soluciones razonables y acordadas, incluso en las primeras etapas del trabajo de auditoría interna. Con esta discusión temprana, la Dirección podría ser capaz de abordar condiciones críticas antes de que otras áreas de la organización se vean afectadas.
- Documentación de respaldo: Las comunicaciones intermedias deben formar parte de los papeles de trabajo como evidencia de comunicación efectiva y trazabilidad.

El uso de comunicaciones intermedias no reemplaza la necesidad de un informe final. Sin embargo, si los asuntos comunicados en esta instancia son resueltos satisfactoriamente y no afectan las conclusiones generales, podrán quedar excluidos del informe final, decisión que debe sustentarse en el juicio profesional del auditor interno y dejarse debidamente documentada.



Temas Claves

- *Durante el trabajo de campo, la comunicación continua con la Dirección es esencial para informar avances, resolver problemas y ajustar el enfoque cuando sea necesario.*
- *Las comunicaciones intermedias permiten alertar sobre riesgos críticos, validar información y mantener informada a la Dirección antes del informe final.*
- *Estas comunicaciones deben ser claras, estructuradas, revisadas por el Jefe de Auditoría y documentadas como parte de los papeles de trabajo.*

Paso N° 3

Comunicación Final e Informe de los Resultados del Trabajo



1

Aspectos Generales de la Comunicación Final

Para cada trabajo de auditoría, los auditores internos deben emitir una comunicación final que incluya los objetivos, el alcance, las conclusiones, y, cuando corresponda, las recomendaciones y/o los planes de acción acordados. La indicación del nivel de aseguramiento (ya sea “Razonable” o “Limitado”) debe integrarse de forma clara y visible en el informe.

En caso de existir desacuerdos entre el equipo de auditoría interna y la Dirección de la actividad bajo revisión sobre los resultados del trabajo, se debe procurar alcanzar un entendimiento mutuo. Si no es posible, los auditores internos no están obligados a modificar sus conclusiones, salvo que existan razones válidas para hacerlo. La metodología de auditoría debe contemplar un mecanismo que permita a ambas partes expresar formalmente sus posiciones y documentar cualquier diferencia de opinión en la comunicación final.

Al realizar un trabajo de auditoría interna, los auditores preparan una comunicación final que contiene los hallazgos, recomendaciones y/o planes de acción acordados con la Dirección de la actividad bajo revisión. Esta información debería presentarse en un informe de auditoría, aunque el formato y estilo pueden variar según la entidad y los grupos de interesados. Para promover la coherencia y alinear expectativas, el Jefe de Auditoría puede establecer procedimientos estándar y formularios (plantillas) para su elaboración.

Según lo establecido en las NOGAI, el Jefe de Auditoría es responsable de revisar y aprobar las comunicaciones finales antes de su emisión, así como de determinar su forma de distribución. Los destinatarios pueden incluir la Dirección de la actividad bajo revisión, el Jefe de Servicio, la Alta Dirección, u otros responsables de implementar las acciones correctivas. El Jefe de Auditoría puede delegar tareas relacionadas con la emisión de estas comunicaciones, pero conserva siempre la responsabilidad final.

Cuando las circunstancias, y/o la normativa lo requieran, partes externas como organismos reguladores, fiscalizadores o proveedores externos también pueden recibir los informes finales. En esos casos, el Jefe de Auditoría debe consultar previamente con el Jefe de Servicio y/o con la asesoría legal, a menos que existan restricciones legales que lo impidan.

El Jefe de Auditoría es responsable de definir a quién, cómo y cuándo se distribuirá la comunicación final del trabajo de auditoría. Esta decisión debe considerar las expectativas del Jefe de Servicio, los protocolos organizacionales y, si corresponde, contar con el respaldo de asesoría legal para comunicaciones externas.

Las comunicaciones pueden ser distribuidas de forma electrónica o impresa, y deben adaptarse al nivel de responsabilidad de cada destinatario. Aunque algunas tareas pueden delegarse, el Jefe de Auditoría siempre mantiene la responsabilidad final sobre la entrega y contenido de los informes.

a. Destinatarios internos

Los destinatarios internos incluyen, principalmente, al Jefe de Servicio, en términos habituales al comunicar el resultado final y cuando existen riesgos significativos no resueltos que requieren ser escalados. También se puede considerar a la Alta Dirección en los casos donde se identifiquen niveles de riesgo que exceden los límites aceptables establecidos por la entidad.

Asimismo, se incorpora en la distribución a la Dirección de la actividad bajo revisión, con quien se discuten los hallazgos y se obtiene retroalimentación directa, así como a otras unidades funcionales relacionadas, como gestión de riesgos, tecnologías de la información (TI) y cumplimiento normativo.

El objetivo de esta distribución es garantizar que los resultados del trabajo sean comprendidos, que se gestionen adecuadamente los riesgos identificados y que se implementen los planes de acción acordados. Para asegurar consistencia en la entrega de informes, la función de auditoría interna puede establecer una lista estándar de distribución, adaptada a los niveles de responsabilidad institucional.

b. Destinatarios externos

Los destinatarios externos pueden incluir auditores externos, organismos reguladores, fiscalizadores o proveedores externos de servicios de aseguramiento. Su participación tiene como propósito fortalecer la transparencia, asegurar el cumplimiento normativo y consolidar la confianza institucional.

El Jefe de Auditoría debe ejercer especial cautela al compartir información sensible con partes externas. En estos casos, se requiere la consulta previa con la Alta Dirección y/o con la asesoría legal, salvo que existan disposiciones legales o regulatorias que obliguen expresamente a su divulgación.

c. Cierre del informe

Durante la fase de cierre, se deben emplear métodos adecuados para asegurar que los resultados del trabajo sean comprendidos claramente y que los pasos siguientes para mitigar los riesgos estén definidos. Los métodos de comunicación final utilizados pueden incluir:

- Reuniones de cierre o conferencias de salida, para conversar los hallazgos, resolver diferencias y aclarar expectativas antes de emitir el informe final.
- Informes escritos, como método principal para documentar formalmente los resultados del trabajo.
- Presentaciones orales o reuniones explicativas, que ayudan a aclarar puntos críticos y responder consultas específicas.
- Correos electrónicos de seguimiento, útiles para confirmar las acciones de los planes de acción o establecer cronogramas de implementación.

En caso de usar presentaciones orales, estas suelen ir acompañadas de una copia escrita del informe, una versión digital de la presentación o notas y/o actas de la reunión.



Temas Claves

- *Todo trabajo de auditoría debe concluir con una comunicación final clara y completa.*
- *Los desacuerdos con la Dirección deben documentarse sin afectar la independencia del auditor interno.*
- *El Jefe de Auditoría define, aprueba y controla la distribución del informe.*

2

Responsabilidades del Jefe de Auditoría en el Informe Final

El Jefe de Auditoría debe revisar el informe final antes de su emisión. Según lo establecido en las NOGAI, la revisión debe verificar lo siguiente:

- Que el trabajo realizado y documentado esté alineado con los objetivos y el alcance del trabajo, así como con las NOGAI.
- Que los resultados del trabajo están claramente expresados y respaldados por información relevante, confiable y suficiente como evidencia de respaldo.
- Que se hayan cumplido los requisitos para la comunicación con la Dirección de la actividad bajo revisión.

Si estas tareas son delegadas a otros auditores internos, como por ejemplo un supervisor, el Jefe de Auditoría siempre mantiene la responsabilidad de la revisión final.

Cuando corresponda, el Jefe de Auditoría debe buscar asesoría legal y/o de la Alta Dirección, según se requiera, antes de divulgar las comunicaciones finales a partes externas a la entidad, a menos que sea requerido o restringido por leyes o regulaciones.

Tanto el informe ejecutivo como el detallado deben estar firmados por el Jefe de Auditoría y/o por los integrantes del equipo de auditoría que participaron directamente en el trabajo.

3

Corrección de Errores u Omisiones Significativas

El Jefe de Auditoría en coordinación con el Jefe de Servicio, debe establecer un protocolo formal (procedimiento) para la corrección y comunicación de errores u omisiones significativas detectados en la comunicación final de un trabajo de auditoría.

El Jefe de Auditoría es responsable de determinar el enfoque más adecuado para informar la corrección, asegurando que todas las partes que recibieron la versión original sean notificadas de manera oportuna y documentada. Debe conservar tanto la versión original como la corregida del informe, junto con evidencia de que la información actualizada fue efectivamente entregada a los destinatarios correspondientes.

Asimismo, el Jefe de Auditoría debe identificar la causa raíz del error u omisión y adoptar las acciones correctivas y preventivas necesarias para prevenir su recurrencia. Toda la documentación relacionada, incluyendo la evaluación de la causa, la justificación del impacto y la decisión tomada debe conservarse como parte de los papeles de trabajo.

a. Evaluación de la importancia del error u omisión

El Jefe de Auditoría debe implementar metodologías internas para gestionar y evaluar la importancia de errores u omisiones, utilizando criterios previamente acordados con el Jefe de Servicio. Esta evaluación es clave para determinar la necesidad de emitir una comunicación corregida en forma completa y oportuna.

Para valorar la relevancia del error u omisión, pueden considerarse las siguientes preguntas:

- ¿Tiene implicancias legales o regulatorias?
- ¿Modifica esencialmente los resultados y conclusiones del trabajo?
- ¿Cambia la percepción sobre la criticidad de los hallazgos?

- ¿Afecta las conclusiones alcanzadas en el trabajo?
- ¿Altera la validez de una opinión expresada?
- ¿Impacta en las recomendaciones formuladas?

Una evaluación sistemática y objetiva de factores como los señalados permitirá tomar decisiones informadas y actuar conforme a las NOGAI, manteniendo la integridad y credibilidad del trabajo de auditoría.

4

Identificación y Comunicación de Temas (*Themes*) Recurrentes en Múltiples Trabajos de Auditoría Interna

El Jefe de Auditoría tiene la responsabilidad de revisar los resultados de múltiples trabajos de auditoría con el fin de identificar temas comunes, patrones o tendencias que puedan tener implicancias a nivel de proceso, unidad de negocio o entidad. Esta revisión permite evaluar la eficacia general de la gobernanza, la gestión de riesgos y los controles internos, y es clave para fortalecer la toma de decisiones estratégicas por parte del Jefe de Servicio y la Alta Dirección.

Según la *Norma 11.3: Comunicar los resultados*, cuando se identifiquen temas relevantes, tales como causas raíz comunes, debilidades de control persistentes o prácticas destacadas, estos deben ser comunicados de forma oportuna, clara y fundamentada. Dicha comunicación debe ir acompañada de análisis integrales y evidencia suficiente, incluyendo informes de datos, gráficos o mapas de tendencias, cuando corresponda.

Los Temas pueden incluir:

- Tendencias que indiquen mejora o deterioro de condiciones respecto a los criterios evaluados.
- Causas raíz que expliquen condiciones repetidas o sistémicas.
- Oportunidades de mejora o prácticas que aumenten la eficacia y eficiencia institucional.

El Jefe de Auditoría debe garantizar que estas conclusiones temáticas:

- Sean comunicadas al Jefe de Servicio y a la Alta Dirección con base en evidencia confiable y suficiente.
- Incluyan el alcance, limitaciones, periodo de análisis, criterios utilizados y una explicación de su relación con los riesgos, objetivos y estrategias organizacionales.
- Consideren los resultados obtenidos por otros proveedores de aseguramiento, conforme a la *Norma 9.5: Coordinación y confianza*.

Asimismo, cuando las conclusiones abarcan la efectividad de procesos de gobernanza, gestión de riesgos o control a nivel organizacional, pueden responder a requerimientos regulatorios, expectativas del Jefe de Servicio o de otras partes interesadas. En tales casos, el Jefe de Auditoría debe comunicar:

- Una síntesis de los hallazgos clave.
- Los riesgos relevantes y su alineación con directrices y marcos de referencia, como por ejemplo; las guías del CAIGG, la ISO 31000:2018 – *Risk Management — Guidelines* y el Marco COSO ERM – *Enterprise Risk Management*.
- Cómo las conclusiones ofrecen valor o generan confianza institucional.
- Las acciones adoptadas o pendientes en las distintas unidades o actividades operativas bajo revisión.

Si bien estas comunicaciones pueden ser verbales en ciertas circunstancias según las NOGAI, para la auditoría interna en el sector público, es necesario que sean documentadas formalmente, archivadas como parte del sistema de trabajo de auditoría interna y utilizadas como insumo para el ciclo de planificación futura, seguimiento de planes de acción, y evaluación del desempeño de la función de auditoría interna.

5

Situaciones que Requieren Escalamiento en la Comunicación

En general existen tres situaciones principales en las que el Jefe de Auditoría debería escalar un asunto al Jefe de Servicio:

a. Errores u omisiones en la comunicación final del trabajo

Si se detecta un error u omisión significativa en la comunicación final, el Jefe de Auditoría debe corregir la información y comunicarla oportunamente a todas las partes que recibieron el informe original. La relevancia del error debe evaluarse conforme a criterios contenidos en la metodología acordada con el Jefe de Servicio, y debe mantenerse documentación de dicha evaluación y corrección.

b. Aceptación de riesgos inaceptables

Cuando la Dirección acepta un nivel de riesgo que supera la tolerancia definida por la entidad, el Jefe de Auditoría debe tratar de resolver el asunto con la Alta Dirección. Si no se logra una solución, el asunto debe ser comunicado al Jefe de Servicio. El Jefe de Auditoría no es responsable de resolver el riesgo, pero sí de informar adecuadamente.

c. Falta de implementación de planes de acción

Si la Dirección no implementa las acciones correctivas en el plazo acordado, los auditores internos deben documentar la explicación y discutirla con el Jefe de Auditoría. Si se concluye que hay una aceptación de riesgo inaceptable por inacción, el Jefe de Auditoría debe comunicarlo a la Alta Dirección. Si la situación persiste sin resolución, debe escalarse al Jefe de Servicio.

Es importante que en el procedimiento de escalamiento al Jefe de Servicio se consideren y traten las situaciones antes descritas así como otras que también se defina que deben escalarse.



Temas Claves

- *El Jefe de Auditoría debe escalar errores significativos, riesgos no aceptables y falta de implementación de acciones.*
- *El escalamiento busca asegurar una respuesta adecuada de los responsables de la actividad bajo revisión.*
- *Debe llevarse a cabo según un procedimiento que incluya criterios claros, evidencia documentada y se realice en el momento oportuno.*

Atributos de una Comunicación Efectiva de los resultados del Trabajo de Auditoría Interna

Según las NOGAI, la comunicación de los resultados debe cumplir con atributos esenciales que aseguren su utilidad, credibilidad e impacto en la entidad. Los atributos de toda comunicación efectiva son: precisa, objetiva, clara, concisa, constructiva, completa y oportuna.

La aplicación consistente de estos atributos permite que las observaciones, conclusiones y recomendaciones formuladas por la función de auditoría interna generen valor y promuevan mejoras en la gestión institucional.

Conforme a la *Norma 11.2: Comunicación Efectiva*, el Jefe de Auditoría debe establecer e implementar metodologías que aseguren la aplicación coherente de estos atributos en todos los trabajos de auditoría. Estas metodologías deben integrarse en los procedimientos operativos de la función, incluirse en los programas de formación continua del equipo de auditoría, y ser evaluadas regularmente como parte del programa de aseguramiento y mejora de la calidad (PAMC).

Además, la calidad de la comunicación debe ser validada durante la revisión de cada informe, asegurando que los mensajes sean fieles a los hechos observados, que estén alineados con el nivel de criticidad de los hallazgos y que permitan a las partes interesadas tomar decisiones oportunas y fundamentadas. Estos atributos no solo refuerzan la confianza en los resultados comunicados, sino que también consolidan la independencia, el profesionalismo y la credibilidad de la función de auditoría interna dentro de la entidad.

La **Tabla N°1** presenta los atributos esenciales que deben cumplir las comunicaciones de resultados en auditoría interna para asegurar su efectividad, conforme a las NOGAI. Cada atributo se describe según su aplicación en auditoría interna y se acompaña de tareas prácticas recomendadas para garantizar su cumplimiento. Este enfoque ayuda a elaborar informes útiles, imparciales y fáciles de entender, lo que refuerza la credibilidad de la función de auditoría y facilita la toma de decisiones y la mejora continua en la entidad.



Temas Claves

- *La comunicación de resultados debe ser precisa, objetiva, clara, concisa, constructiva, completa y oportuna para generar valor y credibilidad.*
- *El Jefe de Auditoría debe implementar metodologías que aseguren la aplicación coherente de los 7 atributos de la comunicación en todos los trabajos.*
- *La calidad de los informes debe revisarse para garantizar su utilidad, veracidad y alineación con la gravedad de los hallazgos.*

Tabla N° 1: Atributos Esenciales para una Comunicación Efectiva de los Resultados

Atributo	Definición	Aplicación Práctica en Auditoría Interna	Tareas Recomendadas
Precisa	La información debe ser exacta, libre de errores o distorsiones, y fiel a los hechos subyacentes. Las conclusiones deben basarse en evidencia verificada y revisada por el Jefe de Auditoría y/o el supervisor designado. La precisión fortalece la confianza en los resultados comunicados.	Los informes deben describir los hechos de manera exacta. Ante un error significativo detectado tras la emisión de un informe, se debe comunicar oportunamente una versión corregida a todos los destinatarios originales.	Validar hallazgos con evidencia suficiente antes de emitir el informe; si se identifica un error posterior, emitir corrección formal.
Objetiva	Los resultados deben reflejar una evaluación imparcial, equilibrada, sin sesgos, y basarse en hechos verificables. Los auditores internos deben mantener su independencia de criterio durante todo el proceso de comunicación, conforme a los principios de integridad y objetividad.	Los hallazgos y recomendaciones deben fundamentarse en evidencia y análisis imparciales, evitando juicios personales o formulaciones subjetivas.	Elaborar informes basados únicamente en hechos documentados; evitar lenguaje que implique juicio de valor o parcialidad.
Clara	La comunicación debe ser lógica, comprensible y directa, adaptando el lenguaje al nivel de conocimiento de la audiencia. Se deben evitar tecnicismos innecesarios y, cuando su uso sea imprescindible, deben ser definidos para facilitar su comprensión.	El lenguaje empleado debe ser sencillo y directo. Cualquier término técnico utilizado debe ser explicado para asegurar su correcta interpretación.	Redactar los informes usando lenguaje accesible; definir conceptos técnicos cuando sea necesario para el Jefe de Servicio y la Alta Dirección, si corresponde
Concisa	Debe transmitirse la información de forma breve y precisa, sin redundancias ni detalles irrelevantes. La comunicación debe enfocarse únicamente en los aspectos críticos que afectan a la actividad bajo revisión y a las partes interesadas.	Los informes deben centrarse en la información esencial, eliminando repeticiones o datos superfluos que puedan diluir el mensaje principal	Enfocar el informe en los riesgos identificados, observaciones relevantes y recomendaciones concretas; eliminar repeticiones, información innecesaria.
Constructiva	La comunicación debe aportar valor, facilitando la identificación de áreas de mejora y promoviendo acciones correctivas y preventivas. El enfoque debe ser de colaboración y fortalecimiento de los procesos institucionales.	La redacción debe fomentar un diálogo positivo, señalando oportunidades de mejora de manera propositiva y orientada a soluciones.	Formular recomendaciones prácticas y viables; colaborar con la Dirección para que los planes de acción agreguen valor y mitiguen riesgos.
Completa	Los resultados deben estar respaldados por evidencia relevante, suficiente y confiable. La información comunicada debe permitir a los lectores comprender plenamente los hallazgos y llegar, razonablemente, a las mismas conclusiones.	Los informes deben cubrir todos los aspectos relevantes, incluyendo hallazgos, causas, efectos, riesgos asociados, recomendaciones viables y, de ser posible, los planes de acción de la Dirección.	Incluir en los informes los objetivos, alcance, metodología, hallazgos, riesgos, recomendaciones y, si corresponde, el plan de acción.
Oportuna	La comunicación debe realizarse en el momento adecuado para que los resultados de auditoría puedan influir efectivamente en la toma de decisiones y en las acciones correctivas. La oportunidad es clave para la relevancia del servicio de auditoría.	Los informes deben ser entregados en los plazos definidos en el plan de auditoría o ajustados a las necesidades de los interesados, garantizando así la utilidad de la información para decisiones oportunas.	Establecer cronogramas claros de entrega; hacer seguimiento de los tiempos de respuesta del equipo y de la Dirección; priorizar hallazgos críticos en las comunicaciones preliminares si es necesario.

7

Comunicación Final de los Resultados del Trabajo de Auditoría

Al finalizar un trabajo, los auditores internos deben comunicar los resultados obtenidos, los cuales comprenden las conclusiones, hallazgos y, cuando corresponda, las recomendaciones y/o los planes de acción acordados.

El Jefe de Auditoría es responsable de promover un entorno que garantice la comunicación de resultados legítimos, objetivos y basados en evidencia, ya sean estos favorables o desfavorables. Los auditores internos, a su vez, deben asegurar que sus conclusiones estén sustentadas en evidencia relevante, confiable y suficiente.

Los resultados del trabajo deben ser revisados y aprobados por el Jefe de Auditoría y/o por el supervisor asignado. Posteriormente, se elaborará un resumen ejecutivo que sintetice los hallazgos, las recomendaciones y los planes de acción, el que debe ser comunicado a las partes interesadas pertinentes, incluyendo el Jefe de Servicio, la Alta Dirección y la Dirección de la actividad bajo revisión.

Asimismo, los auditores internos tienen la responsabilidad de mantener la comunicación con la Dirección correspondiente para dar seguimiento al avance en la implementación de las recomendaciones o planes de acción propuestos.

Todo trabajo de aseguramiento requiere la emisión de una comunicación formal final, independientemente de que existan o no observaciones que reportar. En cambio, en los trabajos de asesoramiento, la necesidad de una comunicación formal dependerá de la naturaleza y alcance del servicio prestado.

Las comunicaciones finales en trabajos de aseguramiento se dirigen habitualmente al Jefe de Servicio, la Alta Dirección y la Dirección de la actividad bajo revisión. Si bien el informe escrito, distribuido electrónicamente, es el medio más común, el formato puede variar conforme a las necesidades de la entidad. Alternativamente, pueden utilizarse formatos como presentaciones en diapositivas, infografías, paneles visuales o resúmenes ejecutivos, siempre que se garantice una comunicación clara, precisa y efectiva de los resultados.

Más allá del formato utilizado, es fundamental que toda comunicación final incluya los siguientes elementos esenciales:

- Los objetivos, el alcance y la duración del trabajo realizado.
- Los hallazgos, conclusiones y recomendaciones surgidas del proceso o ciclo de auditoría.
- La respuesta de la Dirección y/o los planes de acción propuestos para abordar las recomendaciones.

En los servicios de aseguramiento, a diferencia de los de asesoramiento, las NOGAI establecen que la comunicación final debe incluir obligatoriamente los siguientes elementos:

- Los hallazgos y su importancia y priorización.
- Una explicación de las limitaciones de alcance, si las hay.
- Una conclusión sobre la efectividad de los procesos de gobernanza, gestión de riesgos y control.

La comunicación final debe especificar a los responsables de abordar los hallazgos y la fecha planificada para completar las acciones correspondientes.

Si los auditores internos identifican que la Dirección ha iniciado o completado acciones para atender un hallazgo antes de emitir la comunicación final, estas deben ser reconocidas en el informe o en dicha comunicación.

Al seleccionar el formato y estilo de comunicación final, el equipo de auditoría debe priorizar aquellos que aseguren una transmisión efectiva de los resultados a las partes interesadas, facilitando la comprensión, la utilidad práctica y la toma de decisiones oportunas.

También es necesario diferenciar en el informe, cuando corresponda, el tipo de aseguramiento que se está entregando:

- **Aseguramiento razonable**

El aseguramiento razonable representa el nivel más alto de confianza que puede proporcionar la auditoría interna, con base en una evaluación realizada de forma planificada, estructurada y con un alcance suficiente para emitir conclusiones fundamentadas.

Este tipo de aseguramiento permite afirmar, con un grado elevado de confianza, que los procesos de gobernanza, gestión de riesgos y control interno evaluados son, en términos generales, adecuados y efectivos para contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales y mitigar los riesgos significativos.

Si bien no implica certeza absoluta, ya que siempre existe un margen inherente de riesgo en cualquier trabajo de auditoría, constituye la mayor garantía profesional que puede emitir la auditoría interna respecto del objeto o actividad revisada en línea con las NOGAI.

- **Aseguramiento limitado**

El aseguramiento limitado proporciona un nivel moderado de confianza a las partes interesadas. Está basado en procedimientos menos extensos en comparación con los utilizados en aseguramiento razonable. Estos procedimientos, al ser de naturaleza, alcance o profundidad más limitada, no permiten evaluar de forma integral el objeto de revisión, pero sí permiten al auditor interno concluir sobre aspectos específicos. La opinión emitida en estos casos suele estar formulada en términos negativos, indicando que no se ha identificado ninguna cuestión que sugiera desviaciones materiales respecto a los criterios establecidos.

Este nivel es útil cuando:

- Se realiza un trabajo de auditoría con alcance específico o parcial.
- El trabajo se limita por tiempo, recursos o por decisión estratégica.
- Se busca una verificación rápida de cumplimiento o condiciones puntuales.

Aunque el aseguramiento limitado no constituye una categoría formal definida en las NOGAI, su aplicación puede considerarse una práctica válida cuando el alcance, la naturaleza o la profundidad del trabajo lo justifiquen.

En estos casos, el informe debe indicar de forma expresa que el nivel de aseguramiento otorgado es limitado. Asimismo, debe describir con claridad el alcance de los procedimientos realizados y advertir explícitamente sobre las restricciones existentes para extrapolar o generalizar los resultados a otros procesos, periodos o unidades no incluidos en la revisión.

Tabla N° 2: Aseguramiento Razonable vs. Aseguramiento Limitado

Temáticas	Aseguramiento Razonable	Aseguramiento Limitado
Nivel de confianza	Alto. Representa el nivel más elevado de confianza que puede proporcionar la auditoría interna.	Moderado. Ofrece una confianza inferior al aseguramiento razonable, pero suficiente para emitir una conclusión sobre aspectos específicos.
Naturaleza del trabajo	Evaluación estructurada, planificada y con un alcance suficiente para concluir con fundamento sobre la adecuación y efectividad del objeto auditado.	Evaluación más acotada en alcance, naturaleza o profundidad. No permite una visión integral del objeto revisado, sino de aspectos o áreas específicas.
Objetivo principal	Concluir si los procesos de gobernanza, gestión de riesgos y control interno son, en general, adecuados y efectivos.	Concluir si, con base en los procedimientos aplicados, no se ha identificado evidencia de desviaciones significativas respecto de criterios establecidos.
Expresión de la opinión	Opinión positiva: "En nuestra opinión..."	Opinión negativa o limitada: "Nada ha llamado nuestra atención que sugiera que..."
Base para las conclusiones	Procedimientos exhaustivos y evidencia relevante, fiable y suficiente que permiten emitir conclusiones generales sobre la adecuación de la actividad evaluada.	Procedimientos menos extensos que permiten emitir conclusiones válidas sobre aspectos limitados, pero no sobre la totalidad de la actividad evaluada.
Limitaciones	Puede haber riesgos residuales, pero el enfoque busca reducirlos significativamente mediante amplia cobertura.	Existen limitaciones reconocidas en el informe, las cuales restringen la posibilidad de extrapolar los resultados a otros procesos, periodos o unidades no incluidas.
Requisitos de informe	Debe explicitarse el alcance completo del trabajo y cualquier limitación significativa.	Debe indicarse expresamente que el nivel de aseguramiento es limitado, describirse claramente el alcance, y advertirse sobre las limitaciones para generalizar los resultados.
Fundamento normativo	Alineado con los principios y normas del Dominio V de las NOGAI.	Aunque no constituye una categoría formal en las NOGAI, puede aplicarse como práctica válida si se justifica por alcance, naturaleza o restricciones del trabajo.
Cuándo se utiliza	Para evaluaciones completas o estratégicas donde se requiere una conclusión robusta sobre la efectividad general del objeto auditado.	Para revisiones parciales, trabajos específicos de cumplimiento, limitaciones de recursos o decisiones estratégicas que justifiquen una revisión menos extensa.



Temas Claves

- *Ambos tipos de aseguramiento se basan en evidencia objetiva, pero la profundidad y el alcance de los procedimientos difieren, lo que afecta el nivel de confianza que ofrecen.*
- *El aseguramiento limitado es menos exhaustivo y proporciona una confianza moderada, mientras que el aseguramiento razonable es más integral y proporciona una alta confianza, pero ninguno de los dos tipos de aseguramiento garantiza una certeza absoluta.*

Formulación, Emisión y Comunicación de Informes de Auditoría Interna: Directrices y Buenas Prácticas

a. Documentación de la formulación y emisión del informe de auditoría

Conforme a los lineamientos establecidos en las NOGAI, toda función de auditoría interna debe documentar formalmente el procedimiento que utiliza para formular y emitir los informes de auditoría. Esta documentación debe incluir tanto la metodología adoptada como los formatos oficiales utilizados, asegurando consistencia, trazabilidad y alineación con las *Normas 15.1: Comunicación final del trabajo* y *11.3: Comunicar los resultados*. Esta práctica contribuye a garantizar la calidad del proceso, facilita las evaluaciones de calidad internas y externas, al tiempo que fortalece la transparencia hacia las partes interesadas.

De acuerdo con las NOGAI, la comunicación final del trabajo requiere una presentación clara, completa y oportuna de los resultados de la auditoría. Antes de emitir el informe final, es imprescindible realizar reuniones de cierre con los responsables de la actividad bajo revisión.

Tras la finalización de la fase de ejecución, el informe de auditoría deberá contener al menos: el objetivo y alcance establecidos en la planificación, las observaciones resultantes del análisis, las conclusiones generales y las recomendaciones y/o el plan de acción consensuado con los responsables de su ejecución.

En este contexto, el Jefe de Servicio y los responsables que reciben el informe, ya sea en su versión ejecutiva como detallada, toman conocimiento de los resultados y lo remiten a las unidades operacionales responsables de implementar las medidas correctivas o preventivas. Cuando corresponda, estas unidades deben proporcionar una respuesta formal, la que debe incluir trabajos específicos, responsables asignados y plazos de implementación. Posteriormente, la unidad de auditoría interna evalúa la idoneidad de estas respuestas, considerando su capacidad para mitigar adecuadamente los riesgos identificados. En caso de que la evaluación determine que las acciones no son adecuadas o suficientes, auditoría interna debe escalar e informar esta situación a la Alta Dirección y si corresponde al Jefe de Servicio, alertando sobre los niveles de riesgo residuales que permanecen sin mitigación.

En cuanto al medio de comunicación utilizado para remitir el informe al Jefe de Servicio, este puede variar de acuerdo con la cultura organizacional y las formalidades internas de cada entidad. Es posible utilizar un documento conductor como un memorando u oficio, en el que se adjunta el informe junto con recomendaciones para su distribución a las unidades correspondientes. Alternativamente, el informe puede ser enviado directamente, incluyendo en su primera sección una introducción o resumen ejecutivo que contextualice el contenido y ofrezca orientaciones claras.

Independientemente de la forma de envío, es fundamental que el proceso de entrega del informe quede debidamente documentado, incluyendo evidencia de recepción, derivación y los plazos establecidos para el seguimiento de las acciones comprometidas. La trazabilidad y formalización de esta fase contribuyen directamente a la calidad del proceso de auditoría y al cumplimiento con las NOGAI.



Temas Claves

- *Toda unidad de auditoría debe documentar formalmente el procedimiento para formular y emitir informes, incluyendo metodología y formatos oficiales, conforme a las NOGAI.*
- *El informe final debe contener, como mínimo: objetivo, alcance, observaciones, conclusiones generales, recomendaciones y/o plan de acción.*

b. Informe de auditoría: ejecutivo y detallado

Los informes de auditoría interna deben estructurarse incorporando los componentes esenciales antes descritos, con la finalidad que aseguren la claridad, integridad y utilidad de la información comunicada. En concordancia con el *Principio* sobre la comunicación de las conclusiones del trabajo, estos componentes deben estar presentes en el informe ejecutivo y/o en el informe detallado, según la naturaleza, complejidad y destinatarios del trabajo de auditoría. La inclusión de cada componente debe responder a criterios de relevancia y valor agregado para los usuarios del informe.

b.1. Informe ejecutivo

El informe o resumen ejecutivo constituye una síntesis estratégica de los resultados más relevantes del trabajo de auditoría interna. Está diseñado para proporcionar, de manera clara y concisa, una visión integral del trabajo realizado y sus principales conclusiones, permitiendo en especial al Jefe de Servicio, una comprensión rápida y clara del valor e impacto del trabajo de auditoría para la entidad.

Dado que está dirigido principalmente a los niveles superiores de la organización, su contenido es determinante para captar el interés de las autoridades y fomentar la lectura completa del informe. Por ello, su redacción debe orientarse a destacar los aspectos más críticos, estratégicos y significativos, evitando tecnicismos innecesarios y favoreciendo un lenguaje claro, directo y accesible para todos los lectores, incluidos aquellos con necesidades de accesibilidad cognitiva.

En línea con las buenas prácticas promovidas por *The Institute of Internal Auditors (IIA)*, el informe ejecutivo debe limitarse idealmente a una página, pudiendo excepcionalmente extenderse a dos o tres según la complejidad del trabajo o el número de procesos revisados. El resumen debe ser preciso, objetivo, claro, conciso, constructivo, completo y oportuno (*Norma 11.2: Comunicación eficaz*).

Además, el resumen ejecutivo no debe contener jerga técnica ni explicaciones metodológicas detalladas; esa información puede ubicarse en el cuerpo del informe. En cambio, debe contener una narrativa coherente y orientada a la acción, que permita tomar decisiones informadas con agilidad.

- **Componentes clave del informe ejecutivo**

- **Introducción, objetivos y alcance del trabajo**

- Breve descripción del tipo de trabajo y de la actividad bajo revisión.
- Objetivo general del trabajo.
- Alcance, especificando procesos, áreas o períodos cubiertos.

- **Conclusión general respecto de la actividad bajo revisión**

- Evaluación sintética de la situación general del proceso auditado, destacando si se alcanzaron los objetivos de la actividad bajo revisión.
- Para los trabajos de aseguramiento se incluye el juicio de los auditores internos respecto de la efectividad de los procesos de gobernanza, gestión de riesgos y control de la actividad revisada, es decir, la Opinión Macro.

- **Tipo de aseguramiento proporcionado**

- Declaración clara sobre si el informe proporciona aseguramiento razonable o limitado, incluyendo la justificación basada en los procedimientos aplicados. Esto permite que los lectores clave (autoridades, jefaturas) comprendan de inmediato el grado de confianza del informe.

- Resumen de hallazgos significativos

- Exposición clara y breve de los principales hallazgos, con énfasis en aquellos de alta criticidad, impacto o riesgo institucional.
- Puede presentarse mediante esquemas, tablas o tableros visuales.
- Debe incluir hallazgos pendientes de trabajos anteriores si no han sido abordados.

- Recomendaciones críticas y planes de acción (opcional)

- Resumen de las principales recomendaciones y acciones comprometidas por la Dirección, responsables asignados y plazos propuestos.

- Reconocimientos y buenas prácticas (opcional)

- Identificación de logros, prácticas ejemplares o mejoras implementadas por la Dirección, fomentando una visión balanceada del informe.

- Preocupaciones clave discutidas con la Dirección

- Notas sobre desacuerdos, acciones no adoptadas o aceptación de riesgos por encima del apetito institucional, que hayan sido escaladas o requeridas al Consejo

- Mensaje clave y llamado a la acción

- Declaración final que sintetice el impacto del trabajo y su valor agregado, reforzando su relevancia institucional.

b.2. Informe Detallado

El informe detallado de auditoría interna constituye el núcleo técnico del trabajo realizado, ya que presenta de manera estructurada y exhaustiva los hallazgos identificados, las conclusiones derivadas del análisis, las recomendaciones formuladas y, cuando corresponda, los planes de acción acordados con la Dirección de la actividad bajo revisión. Este documento refleja la rigurosidad, profundidad y cobertura del trabajo, y sirve como insumo para la toma de decisiones operativas, técnicas y de gestión.

Conforme al *Principio 15: Comunicar las conclusiones del trabajo y monitorear los planes de acción*, toda comunicación final del trabajo debe incluir los elementos necesarios para que los destinatarios comprendan adecuadamente el contexto, los riesgos evaluados, las implicancias de los hallazgos, así como las medidas recomendadas. Además, debe elaborarse en concordancia con los principios del *Dominio II: Ética y profesionalidad*, especialmente en lo relativo a la integridad, objetividad, competencia, cuidado profesional, confidencialidad del trabajo, y contar con la validación formal del Jefe de Auditoría Interna.

Es importante considerar que algunos o todos los componentes esenciales contenidos en el informe ejecutivo también se desarrollarán en el informe detallado, aunque con diferente propósito y enfoque comunicacional, según el perfil del destinatario:

- El informe ejecutivo está orientado a la Alta Dirección institucional, en especial al Jefe de Servicio, y busca ofrecer una visión sintética, estratégica y de alto nivel. Su función principal es resaltar los aspectos más relevantes y facilitar la toma de decisiones rápidas y bien informadas.
- El informe detallado, en cambio, está dirigido principalmente a las actividades bajo revisión, sus equipos técnicos y responsables operativos. Su objetivo es presentar una exposición técnica y completa del trabajo, proporcionando información suficiente para comprender en profundidad los resultados, implementar acciones correctivas y facilitar el seguimiento de las recomendaciones.

Por tanto, aunque los informes compartan componentes esenciales como el objetivo y alcance del trabajo, hallazgos, conclusiones, recomendaciones y opinión macro, su nivel de detalle, lenguaje técnico y propósito comunicativo deben ajustarse al público objetivo, conforme a lo estipulado en el *Principio 11: Comunicar de manera eficaz* y la *Norma 15.1: Comunicación final del trabajo*.



Temas Claves

- *El informe ejecutivo es estratégico para autoridades; el detallado es técnico para los responsables operativos y equipo de trabajo de la actividad bajo revisión.*
- *Ambos tipos de informe comparten elementos esenciales adaptados en profundidad y lenguaje.*
- *Ambos deben cumplir los Principios 11 y 15 de las NOGAI, asegurando comunicación; precisa, objetiva, clara, concisa, constructiva, completa y oportuna.*

9. Descripción de los Componentes Esenciales del Informe de Auditoría Interna



Los componentes esenciales son los elementos estructurales de un informe para asegurar una comunicación clara, completa y útil de los resultados del trabajo ya sea de aseguramiento o asesoramiento. Estos componentes están diseñados para facilitar la comprensión, el análisis de los hallazgos, la toma de decisiones y el seguimiento, según las necesidades de los distintos grupos de interés.

A continuación, se listan los componentes esenciales que deben considerarse en la elaboración de informes de auditoría interna, tanto en su versión ejecutiva como detallada. La estructura, secuencia, formato y denominación de estos elementos pueden adaptarse de acuerdo con las particularidades de la función de auditoría interna y las expectativas de las partes interesadas de cada entidad pública, respetando siempre los criterios de claridad de la comunicación establecidos en las NOGAI. Sin perjuicio de ello, en el **Anexo N° 4** se presentan ejemplos de formatos estándar para informes.

Tabla N° 3: Componentes Esenciales del Informe Final: Aseguramiento - Asesoramiento

Componente del Informe	Descripción	Requerido Aseguramiento Asesoramiento
Portada	Contiene título del informe, nombre de la actividad, número o código del informe, fecha, periodo revisado y equipo auditor, elementos de branding institucional y/o de la función de auditoría interna.	Opcional
Difusión de la Comunicación Final	Define a quién se envía el informe y por qué medio.	Ambos
Divulgación de Conformidad o No Conformidad	Declaración sobre si el trabajo se realizó conforme a las NOGAI. Si no, detallar norma afectada, causa, impacto, acciones correctivas y, de ser necesario, un plan de acción.	Ambos
Reconocimientos	Destaca logros, buenas prácticas y colaboración de la actividad bajo revisión.	Opcional
Objetivo	Expone el propósito del trabajo e incluye los objetivos generales y específicos.	Ambos
Alcance	Delimita qué fue revisado y qué no, incluyendo naturaleza y extensión del trabajo.	Ambos
Limitaciones al Alcance	Expone obstáculos o restricciones que afectaron la ejecución del trabajo. En los trabajos de aseguramiento es obligación realizar una explicación de las limitaciones del alcance, si las hubiera.	Aseguramiento
Contexto de la Actividad	Breve descripción de la unidad o proceso bajo revisión.	Opcional
Logros de la Actividad bajo Revisión	Identifica avances o mejoras implementadas desde auditorías anteriores.	Opcional
Metodología	Describe criterios, herramientas y técnicas utilizadas, cuando corresponda.	Opcional
Detalle del Trabajo	Describe los hallazgos: condición, criterios, causa raíz y efectos. Clasificación de los hallazgos según su criticidad e impactos priorizados por nivel de riesgo.	Aseguramiento
Recomendaciones	Propone acciones correctivas y preventivas asociadas a los hallazgos.	Ambos
Conclusiones y Opinión Macro	Proporciona juicio profesional general sobre los procesos evaluados y nivel de aseguramiento. (*) Es obligatorio concluir sobre los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control en trabajos de Aseguramiento.	Ambos (*)
Opiniones de los Responsables	Comentarios, acuerdos o desacuerdos formales de la unidad revisada respecto del informe.	Opcional
Plan de Acción	Registra acciones comprometidas, responsables y fechas de implementación acordadas con la Dirección, incluso si fueron tomadas antes de la emisión del informe. (*) En trabajos de asesoramiento los planes de acción pueden no ser necesarios, dependiendo de la naturaleza y objetivos del trabajo.	Aseguramiento (*)
Anexos	Incluye matrices, diagramas, cronogramas, flujogramas u otra información de apoyo.	Opcional
Revisión y Aprobación	Revisión y aprobación de la comunicación final por parte del Jefe de Auditoría, antes de su emisión.	Ambos

En las siguientes secciones de la guía se explican en detalle los principales componentes esenciales del informe de auditoría interna.

9.1

Portada del Informe de Auditoría Interna**a. Número o código del informe**

Cada informe debe incluir un código o número único y correlativo que permita su adecuada identificación y seguimiento. Este sistema de numeración facilita el control documental y la localización expedita de informes, y debe estar vinculado con el registro del plan anual de auditoría y el programa específico del trabajo realizado.

b. Fecha de emisión del informe

La portada debe consignar la fecha exacta en que el informe fue formalmente emitido. Esta puede diferir de la fecha en que el informe es remitido al Jefe de Servicio, pero se recomienda que ambas fechas coincidan o se encuentren cercanas. La fecha de emisión marca el cierre formal del trabajo de auditoría y tiene implicancias en los plazos de respuesta, formulación del plan de acción y seguimiento de la implementación de las medidas.

c. Identificación del trabajo de auditoría

Debe indicarse claramente el título del trabajo de auditoría, el nombre de la actividad, proceso, unidad o sistema bajo revisión y la descripción sintética del objeto de la auditoría. El título debe coincidir con el registrado en el plan de auditoría interna aprobado y en el programa específico del trabajo.

d. Periodo que considera el trabajo de auditoría

Se debe incluir el intervalo temporal sobre el cual se centró el trabajo de auditoría, es decir, el período específico de operaciones, procesos, transacciones o controles evaluados. Este periodo define el marco de análisis sobre el cual se sustentan las observaciones, conclusiones y recomendaciones del informe, por lo que debe estar claramente delimitado.

e. Equipo auditor

El informe debe incluir los nombres, cargos y profesiones de los miembros del equipo que realizó el trabajo de auditoría en la actividad bajo revisión, así como su participación en las distintas fases del trabajo y los temas asignados. Esta información también puede detallarse en un anexo, como buena práctica de transparencia y trazabilidad del proceso de auditoría.

f. Elementos de identidad visual (branding)

Es posible incluir, entre otros, en la parte superior o inferior de la portada los siguientes elementos:

- Logotipo institucional y/o de la función de auditoría interna (si aplica).
- Lema institucional y/o de la función de auditoría interna (si aplica).
- Colores institucionales.
- Tipografía institucional.
- Código QR o enlace institucional.
- Marca de versión o control documental.

Estos elementos contribuyen a reforzar la autenticidad del informe, consolidar el posicionamiento institucional de la función de auditoría interna y destacar su carácter oficial como documento emitido en el ejercicio de sus atribuciones.

9.2

Difusión de la Comunicación Final

Posteriormente a la revisión y aprobación del informe final antes de su emisión, el Jefe de Auditoría debe decidir a quiénes y cómo será distribuida dicha comunicación.

Las comunicaciones finales son distribuidas a todos los que tienen interés directo o responsabilidad sobre los hallazgos, recomendaciones y planes de acción incluidos en el informe.

Cada comunicación debería tener una hoja de distribución con las personas a quienes se les distribuirán los resultados e indicar con quiénes se han revisado en borrador. Las personas a quienes se les podría distribuir la comunicación final incluyen a las siguientes:

- El Jefe de Servicio o autoridad máxima de la entidad (puede incluirse a la Alta Dirección si el protocolo así lo define).
- Las personas responsables de la actividad bajo revisión.
- Las personas obligadas a tomar acción correctiva, si son diferentes a las anteriores.

En cuanto a la distribución a terceros ajenos a la entidad, se deben considerar cuidadosamente los riesgos y restricciones legales asociadas. En estos casos, la comunicación debe incluir una advertencia explícita sobre las limitaciones en su distribución y uso, garantizando que su utilización esté restringida al propósito para el cual fue emitida.

A menos de que exista obligación legal, o normativa específica, antes de enviar los resultados a partes ajenas a la entidad, el Jefe de Auditoría debe consultar al Jefe de Servicio, considerando el riesgo potencial para la entidad, las obligaciones contenidas en la Ley de Transparencia, el tipo de información de que se trate y los efectos de su difusión en los derechos de las personas, entre otros factores. Además, es necesario que tomen en cuenta los siguientes aspectos:

- El destinatario de los informes y reportes de auditoría interna es el Jefe de Servicio.
- El auditor interno no es “propietario” del informe, sino que pertenece al Jefe de Servicio, como representante de la entidad gubernamental, que suele ser quien solicitó o aprobó la realización del informe de auditoría, ya sea en el plan anual de auditoría o mediante un requerimiento determinado.
- Los auditores internos para el desarrollo del trabajo de auditoría tienen acceso y manejan información de la entidad, relativa a sus procesos, acciones, recursos y personas. Por disposición normativa, los auditores internos deben cumplir la obligación de confidencialidad respecto de esos antecedentes y no divulgarlos de forma que puedan mal usarse por otras personas.
- En algunos casos, es necesario informar a terceros de los reportes e informes de auditoría. En esos casos el auditor interno debe evaluar el riesgo que ello implica para la entidad, consultar con el asesor jurídico de la pertinencia de esta comunicación y controlar la difusión de los resultados, en el sentido que sean utilizados de forma restringida para el efecto que se solicitaron.
- Los informes de auditoría contienen información importante de la entidad a la que pertenecen, esa información puede ser mal usada, causando perjuicio a la entidad o a las personas que aparecen en los informes, por ello su distribución y comunicación debe ser cuidadosa, respetándose la obligación de confidencialidad y la protección legal de los datos.

En el caso que una comunicación final contenga un error u omisión significativa, el Jefe de Auditoría debe comunicar la información corregida oportunamente a todas las partes que recibieron la comunicación original.

9.3

Divulgación de Conformidad o No Conformidad con las Normas Globales de Auditoría Interna (NOGAI)

a. Declaración de conformidad con las NOGAI

La inclusión de una declaración formal de conformidad con las NOGAI en la comunicación final del trabajo es aceptable únicamente cuando dicha conformidad pueda ser objetivamente respaldada. Esta afirmación debe estar sustentada en los resultados de la supervisión del trabajo y en las evaluaciones realizadas a través del Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad (PAMC) de la función de auditoría interna.

El Jefe de Auditoría o el supervisor del trabajo designado, es responsable de asegurar que los programas y procedimientos de trabajo estén alineados con las NOGAI, y que la ejecución del trabajo cumpla plenamente con sus requisitos.

b. Declaración de No conformidad con las NOGAI

Cuando un trabajo de auditoría interna no se realice en conformidad con las NOGAI, la comunicación final debe contener una divulgación clara, específica y justificada de dicha situación.

Esta divulgación debe incluir, al menos:

- La(s) norma(s) con las que no se logró conformidad.
- Las razones o condiciones que originaron la desviación.
- El impacto que tuvo sobre los hallazgos, conclusiones o recomendaciones.

En estos casos, el Jefe de Auditoría debe documentar:

- Las circunstancias que originaron la no conformidad.
- Las medidas adoptadas para compensar o mitigar sus efectos.
- La evaluación del efecto sobre el resultado del trabajo.

Esta información debe ser comunicada de forma transparente y oportuna a las partes interesadas relevantes. Si la no conformidad compromete de manera significativa el alcance del trabajo o la operación general de la función de auditoría, deberá ser reportada formalmente al Jefe del Servicio.

9.4

Reconocimientos

Conforme a los principios de los *Dominios II: Ética y profesionalidad* y *IV: Gestión de la Función de Auditoría Interna*, en especial aquellos relacionados con la ética, la objetividad y la comunicación efectiva (*Principios 2, 3 y 11*), la sección de reconocimientos puede incorporarse de manera opcional para resaltar la colaboración, apertura, compromiso o buenas prácticas observadas durante el desarrollo del trabajo de auditoría interna.

Su inclusión aporta valor al informe al fomentar una visión equilibrada de la actividad evaluada, fortaleciendo la relación profesional y de confianza con la actividad bajo revisión. Asimismo, contribuye a reforzar una cultura orientada a la mejora continua, reconociendo los esfuerzos de los equipos operativos por mantener o mejorar los sistemas de gobernanza, gestión de riesgos y control.

La redacción de esta sección debe realizarse con objetividad, evitando juicios excesivamente elogiosos o informales, y siempre que el reconocimiento esté vinculado a observaciones verificables o prácticas alineadas con los estándares o criterios esperados.

9.5

Objetivos Generales y Específicos del Trabajo de Auditoría

*Responden a la pregunta **¿qué se necesita verificar o evaluar para generar conclusiones útiles y relevantes que aporten valor a la organización?***

Los objetivos son declaraciones claras y precisas sobre los propósitos y metas del trabajo. Ayudan a mantener la coherencia a lo largo del informe, facilitando su lectura y discusión.

Los objetivos de auditoría generales considerados en esta sección del informe, deben ser coherentes con los que se presentaron asociados a los trabajos contenidos en el plan anual de auditoría. Si hay cambios producto de su actualización fundamentada deben haber sido aprobados en la planificación del trabajo.

Los objetivos de auditoría específicos deben guardar estrecha relación con los objetivos generales, debiéndose procurar que el resultado obtenido en terreno permita cumplirlos adecuadamente.

La definición de los objetivos de auditoría generales y específicos en el programa de trabajo resulta fundamental para guiar el desarrollo del trabajo, cuyo resultado y recomendaciones se consignarán en el respectivo Informe. La principal dificultad que podría encontrar esta labor radica en la observancia que se debe tener en términos que los objetivos resulten coherentes entre sí y con el resultado obtenido e informado.

Uno de los principales problemas de esta materia en los informes de auditoría, es que se tiende a definir objetivos específicos que no guardan coherencia con el objetivo general. Asimismo, a veces se define un objetivo general que poco tiene que ver con el resultado que se pretende lograr ni tampoco con el que se intenta comunicar en el informe.

Como se señaló, tanto los objetivos de auditoría generales como los específicos incluidos en el informe deben corresponder a los definidos en la formulación de los respectivos programas de trabajo utilizados para realizar el examen. En el caso excepcional que los objetivos que se incluyen en el informe difieran de los formulados en la planificación del trabajo, ya sea porque se cambiaron durante o después del trabajo de campo, el auditor interno debe señalarlo y fundamentarlo en el mismo informe. Esto se debe a que los objetivos del trabajo indican al lector lo que se abordará en el informe, por lo que debe haber congruencia entre dichos objetivos y el mensaje contenido en el informe.

9.6

Alcance del Trabajo de Auditoría

Responde a la pregunta *¿Qué procesos, unidades organizativas, períodos específicos y riesgos clave serán objeto de revisión y evaluación durante el trabajo de auditoría interna, y cuáles quedarán expresamente excluidos?*

De acuerdo con las NOGAI, establecer un alcance claro y bien definido es esencial para garantizar que el trabajo de auditoría se enfoque adecuadamente en los objetivos establecidos, y se ejecute con eficacia y eficiencia.

El alcance delimita la cobertura del trabajo, especificando con precisión los siguientes elementos:

- Procesos y unidades organizativas incluidos y excluidos en la revisión.
- Períodos de tiempo revisados, claramente definidos.
- Temas o riesgos clave incluidos y excluidos en la revisión (si corresponde).

Una declaración de alcance bien formulada contribuye a:

- Evitar malinterpretaciones sobre las conclusiones y recomendaciones.
- Aclarar las expectativas de los usuarios del informe, especialmente la Alta Dirección y la Dirección de la Actividad bajo revisión.
- Fortalecer la transparencia y trazabilidad del trabajo realizado.

El alcance debe señalar de forma explícita las áreas, procesos o temas excluidos, especialmente si el título del trabajo o los objetivos generales pudieran inducir a pensar que fueron considerados. Esta inclusión fortalece la claridad del informe y limita adecuadamente la responsabilidad del equipo auditor.

En ciertos casos, y siempre que sea coherente con el propósito comunicacional del informe, la declaración de alcance puede presentarse integrada con la de objetivos del trabajo.

a. Tipo de aseguramiento y justificación

En los servicios de aseguramiento, debe indicarse el tipo (razonable o limitado) y justificarse según la naturaleza y alcance de los procedimientos aplicados.

Ejemplos:

Tipo de aseguramiento razonable

Contexto: Sistema de gestión de pagos.

- **Tipo de servicio:** Auditoría de cumplimiento y controles operativos.
- **Criterio:** Las operaciones deben cumplir con las normativas y los procedimientos internos de control financiero.
- **Objetivo de la auditoría:** Evaluar si el sistema de pagos garantiza la exactitud, legalidad y oportunidad de las transferencias.
- **Alcance:** Se revisó el 90% de los procedimientos y controles críticos asociados de los dos últimos años. Se realizaron entrevistas con responsables clave, análisis de transacciones significativas, análisis de riesgos, pruebas sustantivas y de cumplimiento (ver anexo atinente para el detalle de las operaciones revisadas).

Tipo de aseguramiento limitado

Contexto: Sistema de gestión de pagos.

- **Tipo de servicio:** Revisión solicitada por el Jefe de Servicio.
- **Criterio:** Las operaciones deben cumplir con las normativas y los procedimientos internos de control financiero.
- **Objetivo de la revisión:** Identificar posibles riesgos específicos y emergentes en los procedimientos y controles de pagos a determinados contratistas externos.
- **Alcance:** Se realizó un análisis documental de cinco operaciones de pago seleccionadas ocurridas en los últimos tres meses del presente año, sin pruebas sustantivas ni entrevistas efectuadas (ver anexo atingente para el detalle de las operaciones revisadas).

b. Requisitos temáticos emitidos por el *Institute of Internal Auditors (IIA)*

El alcance del trabajo de auditoría debe indicar con claridad cómo se incorporan los Requisitos Temáticos del IIA, cuando sean aplicables. Estos requisitos, centrados en riesgos, procesos o sectores específicos, deben considerarse para asegurar la conformidad con las mejores prácticas internacionales y con las NOGAI.

Su aplicabilidad se define en el plan de auditoría interna basado en riesgos, documentando cualquier limitación de alcance. Al abordar áreas de riesgo, los Requisitos Temáticos sirven como referencia para evaluar el trabajo y son considerados en las evaluaciones de calidad externa.

Su inclusión debe justificarse según la naturaleza de la actividad, los objetivos del trabajo y el nivel de exposición al riesgo. En la planificación, el auditor interno debe documentar cómo se aplicarán, qué criterios se utilizarán, y qué impacto se espera en el desarrollo del trabajo.

Esto fortalece la calidad, consistencia y comparabilidad de los trabajos de auditoría interna, y respalda conclusiones sólidas en temas especializados como ciberseguridad, gobernanza, sostenibilidad, fraude o gestión de TI.

Finalmente, el alcance informado debe coincidir con el definido en el programa de auditoría, incluyendo los ajustes realizados durante la ejecución, los que deben quedar debidamente documentados y justificados.

9.7

Limitaciones de Alcance Observadas en el Desarrollo del Trabajo de Auditoría

Cuando corresponda, se deben describir las limitaciones de alcance que hayan afectado la ejecución del trabajo, ya sea de forma parcial o total. Estas limitaciones son condiciones del trabajo tales como, restricciones de documentos, recursos o limitaciones en el acceso a personal, instalaciones, datos e información o cualquier otra condición que impida a los auditores internos realizar el trabajo según lo planificado en el programa de auditoría.

Además, se deben indicar las acciones adoptadas para mitigar estas limitaciones y las recomendaciones que se proponen para evitar su recurrencia en futuros trabajos de auditoría.

Las limitaciones de alcance siempre deben ser discutidas con la Dirección tan pronto se identifiquen, con el objetivo de alcanzar una resolución. Si no se puede alcanzar una resolución con la Dirección ni con la Alta Dirección, el Jefe de Auditoría debe escalar el asunto al Jefe de Servicio, documentándola junto con una discusión sobre las implicaciones, de acuerdo con la metodología establecida.

9.8

Contexto de la Actividad Bajo Revisión

Cuando sea el caso, se debería realizar una breve descripción de la actividad bajo revisión. En un informe de auditoría interna, la sección “Contexto de la Actividad Bajo Revisión” proporciona una visión general del entorno operativo, organizacional y normativo de la actividad evaluada. Su propósito es ayudar al lector a interpretar los hallazgos y conclusiones con base en la realidad específica de la actividad bajo revisión. Aunque es opcional, su inclusión mejora la claridad y relevancia del informe, y se alinea con las buenas prácticas y normas de planificación y comunicación efectiva de resultados.

9.9

Logros de la Actividad Bajo Revisión

Esta sección opcional del informe de auditoría interna tiene como propósito reconocer, de manera objetiva y sustentada, los logros alcanzados por la actividad bajo revisión, tales como mejoras implementadas, buenas prácticas identificadas o resultados positivos relevantes.

Su incorporación favorece una comunicación equilibrada, refuerza una relación profesional constructiva con los responsables de la actividad bajo revisión y promueve una cultura de mejora continua, conforme al *Principio 11: Comunicar de manera eficaz* y la *Norma 15.1: Comunicación final del trabajo*. Todo reconocimiento debe estar respaldado por evidencia verificable y alinearse con los objetivos definidos en el trabajo de auditoría.

9.10

Metodología Aplicada en el Trabajo de Auditoría

Esta sección debería describir de forma breve, clara y técnica el enfoque utilizado durante la ejecución del trabajo, conforme a los lineamientos del *Dominio V: Realización de Servicios de Auditoría Interna* y en alineación con el *Principio 14: Ejecución de los trabajos* y el *Principio 12: Mejorar la calidad*.

Entre otros elementos la sección puede incluir:

- Normas aplicadas: Indicar explícitamente si se siguieron las NOGAI y declarar conformidad con estas.
- Métodos de obtención de evidencia: Por ejemplo, entrevistas, revisión documental, pruebas sustantivas, observación directa, entre otros.
- Técnicas de muestreo utilizadas: Tipo, criterio de selección, tamaño de muestra, y justificación metodológica.
- Herramientas de análisis de datos y tecnología aplicada: Mencionar si se utilizaron sistemas de análisis automatizado, hojas de cálculo, software de auditoría, técnicas de minería de datos, *dashboards*, etc.

Aunque no existe un estándar definido, también es posible incluir este tema como anexo al informe, con una descripción detallada del enfoque metodológico, los programas de auditoría y las plantillas utilizadas. Esto permite garantizar la trazabilidad, facilitar revisiones de calidad o validaciones externas, y refuerza la transparencia, la calidad técnica y la mejora continua del proceso de auditoría.



Temas Claves

- La portada incluye título, código, fecha, equipo auditor y elementos de identidad visual que refuerzan la autenticidad y carácter oficial del informe.
- La difusión indica a quién se entrega el informe, por qué medios y en qué condiciones de confidencialidad o restricción.
- La declaración de conformidad o no conformidad informa si el trabajo cumple con las NOGAI, y en caso negativo, detalla norma, causa, impacto y acciones.
- El objetivo define claramente el propósito del trabajo, con objetivos generales y específicos coherentes con el plan de auditoría.
- El alcance delimita procesos, periodos y riesgos revisados y excluidos, asegurando trazabilidad, claridad y control de expectativas.
- Las limitaciones al alcance describen obstáculos que afectaron la ejecución del trabajo y las medidas adoptadas para mitigarlos.
- El contexto entrega una visión general del entorno y funciones de la unidad auditada para facilitar la comprensión de los hallazgos.
- Los logros reconocen avances, buenas prácticas o mejoras verificadas durante la auditoría, promoviendo una visión equilibrada.
- La metodología explica criterios, normas aplicadas, técnicas de recolección de evidencia, muestreo y herramientas utilizadas.

9.11

Detalles del Trabajo de Auditoría

Corresponde al detalle de los resultados del trabajo de auditoría realizado. Este análisis debe ser estructurado en base a la descripción de los siguientes elementos: Hallazgos (criterio, condición, causa raíz, efecto real y/o potencial), opinión a nivel micro para cada hallazgo, conclusiones, recomendaciones y/o planes de acción.

En términos concretos, los hallazgos y recomendaciones del trabajo tienen su origen en la comparación que realiza el auditor interno entre el criterio y la condición (lo que debe ser versus el estado real).

Es aconsejable enumerar correlativamente los temas tratados, con la finalidad de que los responsables de la actividad bajo revisión puedan confeccionar e identificar adecuadamente en su respuesta las observaciones de auditoría con medidas correctivas y preventivas del plan de acción.

a. Clasificación de los resultados de la actividad bajo revisión en gobierno, gestión de riesgos y control

En esta sección deben presentarse los resultados del trabajo de aseguramiento (hallazgos u observaciones) de forma separada para los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control. Esta separación será obligatoria cuando se utilice un enfoque que evalúe de forma conjunta las estructuras y componentes de cada uno de estos procesos en la actividad bajo revisión.

No obstante, en las siguientes situaciones puede omitirse esta clasificación en el informe:

- Cuando se utiliza un enfoque para la evaluación de un proceso específico (actividad bajo revisión) de gobierno o de gestión de riesgos o de control.
- Cuando se utiliza un enfoque para realizar una evaluación integral a nivel de entidad, a los procesos de gobierno o de gestión de riesgos o de control, utilizando un marco técnico como referencia.

En **Anexo N° 1** se detallan las temáticas relevantes que se deben considerar al informar sobre gobierno, gestión de riesgos y control.

b. Hallazgos de auditoría interna (observaciones)

Los hallazgos son exposiciones adecuadas de los hechos detectados por la auditoría interna en el desarrollo de su trabajo. Una comunicación final contiene aquellos hallazgos necesarios que el responsable de la actividad bajo revisión debe conocer y sobre los que debe tomar acciones en base a las conclusiones y recomendaciones de auditoría.

En informes más complejos, puede incluirse un resumen de observaciones con el contenido principal, a menudo presentado en una tabla que destaque y describa brevemente los hallazgos clave discutidos en el cuerpo del informe. Las observaciones menores o menos significativos pueden colocarse en una sección separada e incluso podrían ser comunicados informalmente.

El objetivo de esta sección es identificar la naturaleza de los hallazgos. En términos generales, se espera que el informe del auditor siempre comunique información útil y entregue el debido análisis para sustentar una toma de decisiones acertada por parte de las autoridades.

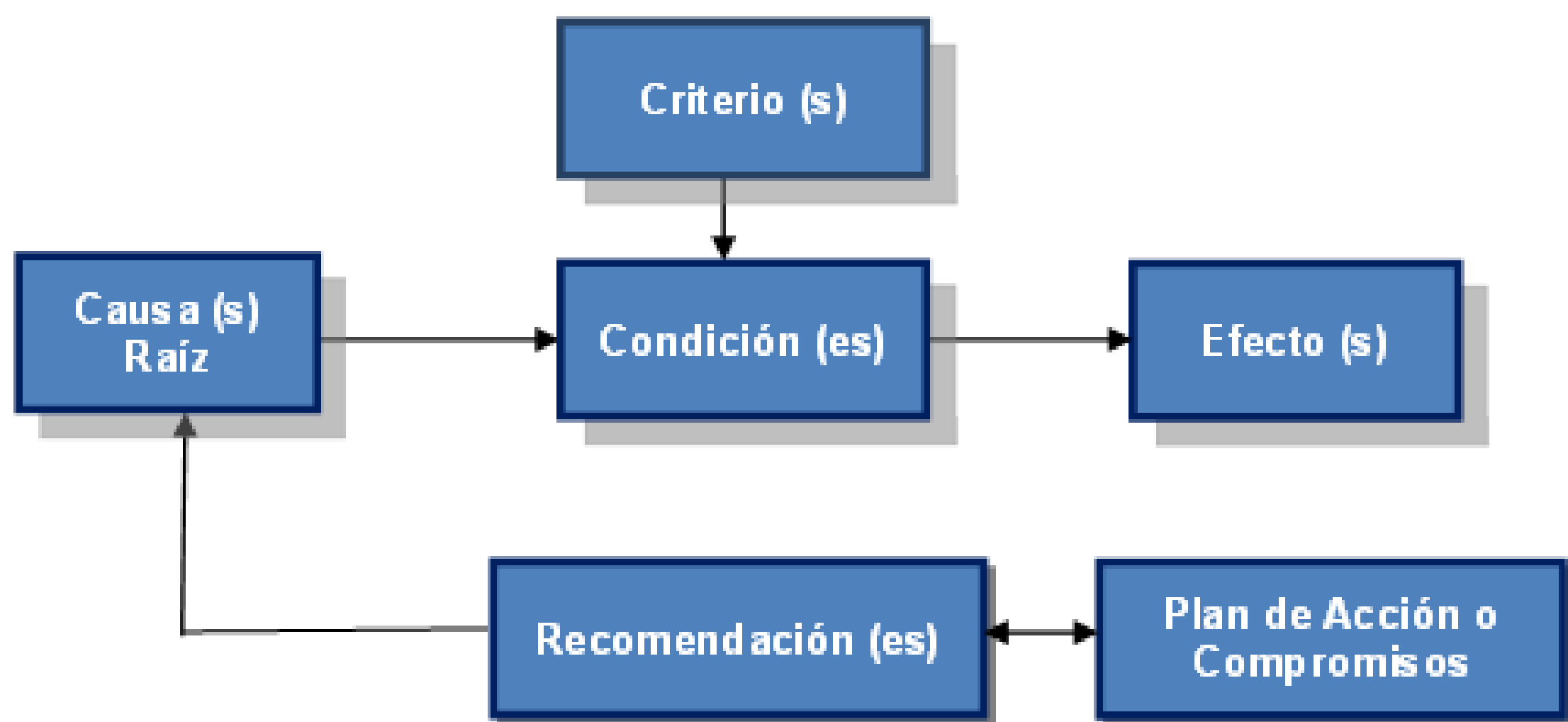
Cualquier información adicional, y que no sea estrictamente necesaria incluir en esta sección del Informe, deberá presentarse en anexos, dejando una referencia al lector a fin de que cuando estime conveniente, pueda corroborar dicha información y profundizar en el tema.

Esta sección debe redactarse con orientación al lector y en un tono constructivo, mostrando objetividad y evitando juicios de valor. Debe ser clara, sencilla, concisa y estar sólidamente fundamentada, respaldada por evidencia de auditoría documentada en los papeles de trabajo

Cuando sea apropiado, los auditores internos deben proporcionar retroalimentación positiva a los responsables de la actividad bajo revisión, ya que esta práctica ayuda a desarrollar buenas relaciones con ellos y mejora su receptividad frente a los hallazgos contenidos en el informe. No obstante, se debe tener especial cuidado de no abusar de la excesiva descripción de situaciones que solo guardan relación con cumplimientos operativos normales.

Para una correcta comunicación, el hallazgo debe contener los siguientes elementos: condición, criterio, causa raíz y efectos, y relacionarse con la recomendación y el plan de acción que comprometerá el responsable de la actividad bajo revisión y el Jefe de Servicio para corregir o prevenir las debilidades detectadas. En el esquema presentado a continuación se muestra la relación entre los elementos del hallazgo de auditoría.

Esquema N° 2: Relación entre los Elementos del Hallazgo de Auditoría



A continuación, se describen en detalle los elementos que integran un hallazgo de auditoría interna, así como la relación lógica que los vincula entre sí:

b.1. Descripción del criterio

El criterio responde a la pregunta: *¿Qué debe o debería ser?*

Corresponde a los requisitos o prohibiciones contenidas en normas, regulaciones, estándares, indicadores, expectativas, modelos, etc. que el auditor interno usa para evaluar y decidir si la situación bajo examen es correcta.

En otras palabras, los criterios constituyen el punto de comparación que permite evaluar si una condición, resultado o práctica es adecuada, deficiente o no conforme. Además, ayudan a dimensionar la importancia del hallazgo, ya que no tiene el mismo impacto vulnerar un procedimiento interno que incumplir una ley cuya transgresión puede conllevar sanciones, especialmente en el ámbito del sector público.

Ejemplos de fuentes internas y externas de criterios de auditoría:

- Leyes y regulaciones.
- Políticas y procedimientos internos de la entidad.
- Normas y directrices.
- Marcos de control y gestión de riesgos (COSO, COSO ERM, COBIT, NCh-ISO 31000, etc.)
- Metas institucionales (indicadores de desempeño, eficiencia, eficacia, cobertura o calidad, etc.)
- Modelos de referencia o *benchmarks*, cuando no existe normativa específica.
- Mejores prácticas del sector.
- Guías proporcionadas por organizaciones expertas.
- Dictámenes de Contraloría General de la República.

b.2. Descripción de la condición

La condición responde a la pregunta: **¿Qué es lo que realmente ocurre?**

La condición corresponde al hecho establecido por el auditor interno mediante la evaluación y obtención de evidencia fáctica. Su descripción contiene el grado con que se alcanzaron y cumplieron los criterios. Debe ser precisa, clara y apoyada por evidencia suficiente, relevante y fiable.

Se establece a través de lo que se detectó por medio de la aplicación de pruebas de auditoría diseñadas en el programa de trabajo en la fase de Planificación del Trabajo de Auditoría Interna.

En el caso que el auditor interno determine que no existe control para un riesgo específico que se está evaluando, también debe exponerse en esta sección.

b.3. Descripción de la(s) causa(s) raíz

La causa raíz responde a la pregunta: **¿Por qué ocurrió la desviación en su origen?**

La causa raíz es la razón fundamental o motivo subyacente y se obtiene de la desviación o diferencia entre el criterio y la condición. Es la razón por la cual “lo que realmente ocurre” es diferente a “lo que debe o debería ser”. Su adecuada identificación es fundamental para posteriormente entregar recomendaciones claras, constructivas y que agreguen valor contribuyendo a mitigar o eliminar el efecto. Para ello, es esencial que los auditores internos trabajen con la Dirección para identificar la causa raíz.

Es importante determinar siempre la causa raíz de esta “diferencia”. Para ello se debe identificar y analizar la(s) causa(s) primaria(s), en lugar de limitarse a la descripción de los síntomas del problema. El síntoma es un indicador de un problema, y no la causa del problema en sí.

Ejemplo: Los ingresos por ventas disminuyen como resultado de la mala calidad de los productos y servicios ofrecidos, generando una baja motivación entre el personal del área de ventas. La causa del problema es la deficitaria calidad de los productos y servicios. El síntoma es la baja motivación de las personas. Por lo tanto, formular y aplicar un plan específico para subir la motivación del personal del área de ventas no soluciona en nada el problema, el énfasis de la solución al problema debe estar en la mejora de la calidad de los productos y servicios, de acuerdo con los requerimientos de los clientes y el mercado.

Si la condición ha persistido por un largo período de tiempo o se está intensificando, también se deben describir las causas que contribuyen a que se produzca esta situación.

Existen diversas técnicas o herramientas que pueden ayudar a analizar y determinar la causa raíz de un hallazgo, algunas de ellas son simples y otras más complejas; el uso adecuado de estas dependerá de la complejidad de la condición y del criterio profesional del auditor interno.

Algunos ejemplos de estas herramientas incluyen:

- Los Cinco Porqués.
- Modo de Fallo y Análisis de los Efectos.
- Diagrama *SIPOC* (su nombre se deriva de las siglas en inglés *Suppliers* (proveedores), *Inputs* (entradas), *Process* (proceso), *Outputs* (salidas), *Customers* (clientes)).
- Diagramas de Flujo.
- Diagramas *Fishbone* o Espina de Pescado.
- Indicadores Fundamentales para la Calidad.
- Diagrama de Pareto.
- Correlación Estadística.

Para más información sobre cómo determinar la causa raíz, se recomienda leer las Guías sobre Técnicas y Herramientas para el Control de Procesos y la Gestión de la Calidad para su uso en la Auditoría Interna y en la Gestión de Riesgos, emitidas por el CAIGG.

b.4. Descripción de los efectos reales y/o potenciales

El efecto responde a la pregunta: **¿Cuál es o puede ser la consecuencia o impacto para la actividad bajo revisión ante la materialización de un riesgo que no está debidamente controlado o administrado?**

El efecto también se obtiene de la diferencia entre el criterio y la condición. Es la consecuencia o impacto producido por dicha diferencia y demuestra la importancia de la condición al describirse el riesgo o exposición en que se encuentra la entidad.

Se puede describir también en términos cuantitativos tales como pesos, horas, o número de transacciones; en términos cualitativos, describiendo la forma en que la ejecución de un programa originó cambios en la imagen, en las condiciones físicas, sociales, o económicas; o como una combinación de términos cuantitativos y cualitativos.

Los efectos deben ser concretos y realistas, de modo tal que el Jefe de Servicio logre dimensionar su impacto en forma adecuada. Los efectos deben estar asociados al hallazgo específico, evitándose efectos genéricos como “imposibilita cumplir el objetivo del proceso”. Recalcar que los efectos reales o potenciales deben considerar diversos ámbitos como el económico, patrimonial e imagen organizacional, entre otros.

Los efectos se deben describir en términos reales, potenciales o una combinación de ellos. En el caso que sea factible, es muy recomendable cuantificar el impacto o consecuencia, puesto que es muy útil para el Jefe de Servicio y su equipo directivo, conocer en números, el alcance o impacto de los efectos para priorizar las acciones en el plan de acción. Si el efecto real no puede ser determinado, también es útil para demostrar la importancia de las consecuencias, proyectar los efectos potenciales que podrían producirse de no tomar medidas correctivas en forma oportuna y no anticipar los riesgos asociados.

También es posible analizar los efectos considerando el impacto que generan a lo largo del tiempo, tanto en la actividad bajo revisión como en la entidad en su conjunto.

La **Tabla N° 3** presenta una clasificación de los tipos de efecto que puede generar un hallazgo de auditoría según su alcance e impacto en el tiempo. Distingue entre efectos puntuales, acumulados, organizacionales y sistémicos, facilitando la valoración de la criticidad de cada observación. Esta clasificación permite al auditor interno comunicar con mayor claridad las implicancias de los hallazgos y apoyar la priorización de acciones correctivas, en línea con las normas de los *Principios 14: Ejecución de los trabajos* y *15: Comunicar las conclusiones del trabajo y monitorear los planes de acción*.

Tabla N° 4: Descripción de los Tipos de Efectos

Tipo de Efecto	Definición	Ejemplo	Impacto en el Tiempo
Efecto Puntual	Es un efecto aislado que ocurre en un momento específico y cuyo impacto, aunque relevante, es limitado en el tiempo.	Una conciliación bancaria que no se realiza a tiempo.	Corto plazo; impacto inmediato, no recurrente.
Efecto Acumulado	Resultado de errores o deficiencias menores repetidas que, al no corregirse, generan un impacto significativo con el tiempo.	Errores constantes en informes financieros internos.	Mediano plazo; el impacto se agrava si persiste.
Efecto Organizacional	Se refiere a efectos que afectan a toda la entidad en términos de resultados, imagen o cumplimiento, comprometiendo su eficiencia o credibilidad.	Distorsión de los estados financieros corporativos.	Largo plazo; afecta la estructura o resultados organizacionales.
Efecto Sistémico	Es el impacto que trasciende la actividad bajo revisión y compromete sistemas o procesos clave, afectando la confiabilidad, el cumplimiento regulatorio o la toma de decisiones estratégicas.	Pérdida de información crítica para decisiones o incumplimiento normativo.	Permanente o de largo plazo; riesgo estratégico y reputacional alto.

b.5. Recomendaciones de auditoría interna

Las recomendaciones deben responder a la pregunta: *¿Qué acciones deben emprender, y en qué momento, los responsables operativos para prevenir, mitigar o eliminar la causa raíz de un hallazgo, así como para gestionar los efectos actuales o potenciales derivados de la materialización de un riesgo?*

Las recomendaciones constituyen sugerencias técnicas elaboradas por los auditores internos con el propósito de subsanar deficiencias, abordar las causas raíz y prevenir tanto la recurrencia de los problemas identificados como la aparición de nuevos riesgos. Se traducen en acciones concretas dirigidas a los responsables de la actividad bajo revisión, orientadas a fortalecer el sistema de control interno y mejorar la eficiencia operativa.

Las NOGAI establecen que los auditores internos deben evaluar si corresponde formular recomendaciones, solicitar planes de acción por parte de la Dirección, o colaborar con ella para acordar acciones orientadas a:

- Resolver discrepancias entre los criterios establecidos y la condición observada.
- Mitigar los riesgos identificados a un nivel aceptable para la organización.
- Abordar la causa raíz de los hallazgos.
- Mejorar o fortalecer la actividad sujeta a revisión.

El Jefe de Auditoría puede decidir que los auditores internos no formulen recomendaciones en el informe final. En su lugar, los auditores pueden colaborar directamente con la Dirección durante el desarrollo del trabajo para diseñar y consensuar planes de acción para mitigar los riesgos identificados.

En estos casos, los planes de acción acordados reemplazan a las recomendaciones en la comunicación final, manteniendo el enfoque en la solución práctica y oportuna de las debilidades detectadas.

Cabe señalar que en los trabajos de asesoramiento, los planes de acción pueden no ser necesarios, dependiendo de la naturaleza y objetivos del trabajo.

Es fundamental que exista una relación directa y lógica entre la recomendación formulada, la condición observada, el efecto identificado y, especialmente, la causa raíz del hallazgo. Esta alineación incrementa la viabilidad de implementación y facilita su comprensión por parte de los lectores del informe.

Aunque las recomendaciones pueden basarse en la condición observada, lo óptimo es que tanto estas como los planes de acción de la Dirección se fundamenten en la causa raíz, ya que ello permite mitigar de forma más efectiva la fuente subyacente del problema:

- Las recomendaciones basadas en la condición se orientan a corregir de forma inmediata la situación identificada. Ofrecen soluciones temporales que abordan la manifestación actual del hallazgo, sin necesariamente resolver su origen.
- Las recomendaciones basadas en la causa raíz buscan prevenir la recurrencia del problema abordando su origen. Suelen ser más sostenibles en el tiempo, aunque pueden implicar mayor esfuerzo, recursos o cambios estructurales para su implementación.
- En la práctica, una combinación de ambos enfoques puede ser necesaria, dependiendo del tipo de hallazgo y del contexto institucional.

En situaciones excepcionales en las que no sea posible vincular directamente la recomendación con una causa raíz identificada, se podrá sugerir a la Dirección la realización de un estudio técnico o diagnóstico especializado. Este deberá ir acompañado de un plan de acción basado en los resultados obtenidos, el que podrá ser revisado previamente por el auditor interno para verificar su pertinencia y alineación con los objetivos del trabajo.

Cuando las recomendaciones sean de carácter general y no estén vinculadas a observaciones o hallazgos específicos, como en el caso de aquellas derivadas de tendencias, patrones recurrentes, hallazgos agregados, o bien recomendaciones transversales, estratégicas o de mejora continua, estas podrán presentarse en una sección independiente del informe, como un anexo técnico.

Asimismo, una recomendación puede proporcionar enfoques alternativos para corregir o mejorar el desempeño, actuar como guía para alcanzar los resultados deseados y, en algunos casos, impulsar transformaciones significativas en los procesos de negocio. Todo ello es válido siempre que las recomendaciones se enfoquen en resolver la causa raíz del problema.

Cada recomendación debe identificar quién o quiénes son los responsables de ponerla en práctica, a qué nivel de responsabilidad le corresponde, qué reglamentación debe observarse, cuáles son los plazos estimados para su implementación definitiva, etc. Por ejemplo, poco o escaso aporte para la entidad tendrá una recomendación que diga...” deben definirse políticas de control para.....” o “deberán adoptarse las medidas pertinentes por quien corresponda”. Aquí no se ha dicho quién debe definir las políticas, quién tiene que adoptar las medidas, a qué nivel de responsabilidad le corresponde, qué reglamentación debe observarse, cuáles son los plazos estimados para su implementación definitiva, etc. y por tanto, las recomendaciones presentadas así, no significan ni representan valor agregado para la entidad.

Una buena práctica al formular recomendaciones consiste en considerar tanto las deficiencias identificadas en el sistema de control interno, incluyendo el diseño, oportunidad, periodicidad y nivel de automatización de los controles, como la estructura del riesgo, evaluada en función de su probabilidad de ocurrencia e impacto. Por ejemplo, si se identifica un riesgo con alta probabilidad y este está controlado únicamente mediante un mecanismo de tipo detectivo, puede ser aconsejable, conforme al principio de costo-beneficio y al análisis de causa raíz, sugerir a la jefatura del servicio y su equipo directivo la adopción de medidas que busquen reducir dicha probabilidad. Esto podría lograrse mejorando la oportunidad del control para transformarlo en uno correctivo o, idealmente, preventivo.

Tales recomendaciones deben formularse sin perjuicio de las mejoras estructurales que eventualmente deban implementarse en el sistema de control interno institucional, procurando siempre un enfoque progresivo, realista y adaptado a las capacidades de la entidad.

Un aspecto clave al formular recomendaciones es que estas deben ser realistas y viables, considerando la estructura, los recursos disponibles y las restricciones operativas o presupuestarias de la entidad. No genera valor proponer acciones que, aunque técnicamente adecuadas, sean impracticables en el contexto institucional actual; por ejemplo, recomendar exclusivamente la contratación de nuevo personal cuando existen limitaciones presupuestarias. En estos casos, es recomendable presentar también alternativas que, sin requerir grandes recursos, contribuyan al fortalecimiento del control interno y a la mitigación del riesgo identificado.

Durante su formulación, es indispensable que los auditores internos discutan las recomendaciones con la Dirección del área bajo revisión, promoviendo un enfoque colaborativo. Las recomendaciones impuestas sin participación ni consenso pueden tener menor efectividad. En cambio, aquellas discutidas y acordadas con los responsables de la actividad operativa, tienen más probabilidades de éxito y sostenibilidad.

En resumen, una buena recomendación de auditoría interna debe:

- Estar alineada con la causa raíz del hallazgo.
- Ser específica, práctica y orientada a resultados.
- Designar claramente al responsable de su implementación.
- Establecer plazos razonables y verificables.
- Facilitar el seguimiento y verificación de su ejecución y eficacia.
- Mitigar los riesgos asociados y fortalecer la actividad bajo revisión, considerando la relación costo-beneficio de las acciones propuestas.

c. Secuencia de los elementos que componen los hallazgos

El orden o secuencia en que se presentan los elementos del hallazgo pueden ser una herramienta útil para complementar la comprensión del nivel de Criticidad Micro. Esta secuencia ayuda a reforzar la percepción del lector respecto al nivel de riesgo residual y la prioridad que debería asignarse a la acción correctiva correspondiente.

La forma en que se estructuran los elementos del hallazgo puede facilitar la comprensión del lector, mejorar la claridad del informe, y apoyar la toma de decisiones más informadas por parte del Jefe de Servicio y su equipo directivo. El auditor interno debe aplicar su criterio profesional para determinar cuál secuencia utilizar, considerando factores como: cultura organizacional, naturaleza del trabajo, tipo de lector, y experiencia previa del público objetivo, buscando una combinación óptima de claridad, énfasis en el riesgo, y sentido de urgencia, según el contexto del trabajo y las características del destinatario del informe.

A continuación, se presentan algunas secuencias y su posible contribución para el informe.

c.1. Secuencia uno – énfasis en la causa y el efecto

Esta secuencia hace mayor énfasis en la importancia de la causa y el efecto. Puede permitir al lector una mejor comprensión de la importancia de la condición descrita en el hallazgo, ya que lo primero que lee es lo que crea el problema detectado y las consecuencias que este conlleva.

- Causas.
- Efectos.
- Criterios.
- Condiciones.
- Recomendaciones y Planes de Acción Acordados.

c.2. Secuencia dos – énfasis en la comprensión de la condición

Esta secuencia hace mayor énfasis en la importancia de la causa, pero menos énfasis en el efecto. También, puede permitir una mejor comprensión de la condición por parte de los lectores. Esta secuencia tiene como objetivo construir la comprensión de la importancia de la condición; Sin embargo, poner el efecto después de la condición, también le otorga menos preponderancia.

- Causas.
- Criterios.
- Condiciones.
- Efectos.
- Recomendaciones y Planes de Acción Acordados.

c.3. Secuencia tres – énfasis en la acción urgente

Esta secuencia hace mayor énfasis en la necesidad de actuar por parte de la administración. Pese a que colocar las recomendaciones en primer lugar de la secuencia no es habitual, esto puede ser eficaz siempre que las recomendaciones sean relevantes y tengan un alto nivel de urgencia en su aplicación.

- Recomendaciones.
- Causas.
- Efectos.
- Criterios.
- Condiciones.
- Planes de Acción Acordados.

c.4. Secuencia cuatro – estructura clásica y lógica de evaluación

Esta secuencia es la más clásica y hace mayor énfasis en el criterio y la condición. De ello se sigue la lógica de describir cómo se llevó a cabo el trabajo. Sin embargo, al restar importancia a la causa, esta secuencia puede hacer que sea más difícil para los lectores comprender cuál es la verdadera preocupación que se intenta manifestar en el hallazgo. Además, esta secuencia puede hacer que sea más difícil para los lectores comprender la importancia del hallazgo.

- Criterios.
- Condiciones.
- Causas o efectos.
- Efectos o causas.
- Recomendación.
- Planes de Acción Acordados.

d. Opinión a Nivel Micro para cada hallazgo de auditoría interna

La opinión a nivel micro debe responder a la pregunta: ¿Qué nivel de importancia y criticidad tiene el hallazgo para la actividad bajo revisión?

Esta opinión se emite individualmente para cada hallazgo identificado durante el desarrollo del trabajo de auditoría interna. Su propósito principal es distinguir entre observaciones críticas y desviaciones menores, estableciendo así una jerarquización clara de los hallazgos que permita priorizar las acciones correctivas en función del nivel de riesgo que representan.

Durante la etapa de planificación del trabajo, los auditores internos evalúan los hallazgos potenciales considerando criterios técnicos definidos en las metodologías aprobadas por el Jefe de Auditoría Interna. Esta valoración se consolida como parte del juicio profesional del auditor interno, expresado en el informe final, sobre la criticidad de cada hallazgo comunicado.

La finalidad de esta clasificación es facilitar al Jefe de Servicio y su equipo directivo una comprensión clara del impacto y la urgencia de cada hallazgo, promoviendo una toma de decisiones efectiva respecto de las medidas a adoptar.

Para ello, cada hallazgo debe ser evaluado considerando de manera integral su causa raíz, los efectos actuales o potenciales, la probabilidad de ocurrencia del riesgo y la efectividad de los controles y medidas de mitigación existentes. Con base en este análisis, el auditor interno deberá clasificar el hallazgo en una de las siguientes categorías de criticidad:

- Criticidad Alta.
- Criticidad Media.
- Criticidad Baja.

d.1. Priorización y comunicación de hallazgos según nivel de criticidad

De acuerdo con la *Norma 14.3: Evaluación de los hallazgos*, los auditores internos deben priorizar cada hallazgo en función de su importancia relativa, utilizando para ello metodologías de clasificación previamente establecidas. Asimismo, deben ejercer juicio profesional para decidir si otros riesgos identificados, aunque no constituyan hallazgos formales, deben ser reportados, considerando las circunstancias específicas y los criterios metodológicos aplicables.

La forma y el momento de comunicar los hallazgos deben ajustarse al nivel de criticidad determinado, con el fin de facilitar respuestas oportunas y efectivas por parte de la Dirección:

- Para los hallazgos de Criticidad Alta, es recomendable que el Jefe de Auditoría interna los discuta con la Dirección antes de la emisión del informe final, facilitando una comprensión temprana y toma de decisiones oportuna. Además de estas discusiones, el Jefe de Auditoría puede enviar un informe preliminar que respalde la implementación inmediata de planes de acción, sin esperar el informe final.
- En el caso de hallazgos de Criticidad Media, también puede emitirse un informe preliminar para fomentar una respuesta oportuna por parte de la Dirección. El informe final podrá presentarse siguiendo el procedimiento habitual para los trabajos de auditoría interna.
- Para los Criticidad Baja, pueden considerarse formas de comunicación alternativas, incluyendo informes orales o memorandos separados dirigidos a la Dirección. En estos casos, toda comunicación oral debe documentarse mediante un correo electrónico o memorando de respaldo para asegurar trazabilidad.

d.2. Categorías de opinión a nivel micro – aseguramiento razonable

Tabla N° 5: Categorías de Opinión Micro

Categoría Opinión Micro	Definición
Criticidad Alta	La exposición al riesgo, después de considerar si los controles y acciones de mitigación son adecuados y/o efectivos, permanece muy alta y está por encima del nivel de tolerancia aceptable. Como se trata de un asunto crítico, se requiere la atención y medidas inmediatas del Jefe de Servicio y su equipo directivo. Se trata de una deficiencia importante en los componentes de gobierno, gestión interno o control que, si no se mitiga, podría resultar en: pérdidas de recursos; debilidades en el marco de control o en la entidad o proceso auditado; incumplimiento de estrategias, políticas o valores de la entidad; graves daños a la reputación en la opinión pública; impacto regulatorio significativo, como sumarios y sanciones, entre otros.
Criticidad Media	La exposición al riesgo, después de considerar si los controles y acciones mitigadoras son adecuados y/o efectivos, es media. Está dentro del nivel de tolerancia de la entidad. Como se trata de un asunto de criticidad media, se requiere la atención oportuna del Jefe de Servicio y su equipo directivo, ya que se trata de una deficiencia en los componentes de gobierno, gestión interno o control, que podría dar lugar a: pérdidas financieras (especificar en qué niveles); déficit de controles al interior de la entidad; debilitación del sistema de control interno; impacto adverso en la opinión pública, déficit de liderazgo, entre otros. Si no se trata oportunamente por el Jefe de Servicio y su equipo directivo, podría convertirse en un asunto de Criticidad Alta.
Criticidad Baja	La exposición al riesgo, después de considerar si los controles y acciones de mitigación son adecuados y/o efectivos, es baja, por lo que está dentro del nivel de tolerancia de la entidad. Como se trata de un asunto de baja criticidad, se requiere la atención rutinaria y monitoreo a mediano plazo por el Jefe de Servicio y su equipo directivo. Se trata de una deficiencia en los componentes de gobierno, gestión interno o control, relacionada con una mejora en la calidad y/o eficiencia de la entidad o del proceso auditado, más que con los efectos descritos en las categorías Media y Alta.

d.3. Ejemplos de hallazgos asociados a categorías de opinión a nivel micro

Ejemplo 1. Componente de Gobierno - Hallazgo de Criticidad Alta: Se ha detectado que la Unidad de Compras, fracciona las compras públicas (sobre 1.000 UTM) en varias compras más pequeñas, con la finalidad de no cumplir los requerimientos que la Ley de Compras define para este tipo de adquisiciones. Lo anterior produce que se infrinja la normativa afectando la participación de los oferentes y la transparencia del sistema.

Ejemplo 2. Componente de Control - Hallazgo de Criticidad Baja: Se ha observado que la Unidad de Contabilidad cometió un error al ingresar los datos del comprobante 0089 de 12.03.2011, ya que en el sistema aparece con fecha 11.02.2011, afectando parcialmente la integridad de la información financiera del mes de marzo.

Corresponde entonces que el auditor, califique el hallazgo de acuerdo con su criticidad, entregando al Jefe de Servicio una indicación acerca de la importancia y atención que requiere cada hallazgo, dado su nivel de criticidad de acuerdo con la definición contenida previamente en esta guía.

e. Conclusiones y Opinión Macro del resultado del trabajo de auditoría

De acuerdo con las NOGAI, la emisión de una opinión por parte del auditor interno es una práctica fundamental que refleja su juicio profesional respecto a la eficacia de los procesos evaluados. Esta opinión, al estar basada en evidencia suficiente, fiable y relevante, representa una síntesis de las conclusiones del trabajo de auditoría.

La opinión a nivel macro corresponde al juicio profesional de tipo global que el auditor interno emite al concluir el trabajo sobre la actividad bajo revisión. Esta opinión debe incluirse como un elemento destacado del informe de auditoría, y tiene por objetivo proporcionar al Jefe de Servicio una visión integral sobre el grado de aseguramiento razonable que ofrece la actividad bajo revisión en relación con el cumplimiento de sus objetivos estratégicos y operativos, considerando los riesgos evaluados, los controles existentes y el entorno de control en general.

En esta sección también debe describirse el nivel de aseguramiento otorgado, ya sea razonable o limitado. Para este último tipo de aseguramiento, la Opinión Macro debe reflejar que la cobertura del trabajo fue más restringida y, por tanto, la confianza sobre la efectividad de los procesos es moderada, no tan concluyente como en el aseguramiento razonable. En el **Anexo 2** se presenta un ejemplo de clasificación de opinión para servicios de aseguramiento limitado, coherente con la escala macro usada en aseguramiento razonable, pero ajustada a la menor profundidad de la evidencia.

• **Categorías de opinión a Nivel Macro – Aseguramiento Razonable**

Dado que la Opinión Macro se vincula directamente con la conclusión del trabajo de auditoría, debe reflejar el juicio profesional de los auditores internos sobre la relevancia global de los hallazgos individuales identificados en el trabajo, considerados de manera agregada.

En este contexto, la opinión macro entregada por el auditor interno para la actividad bajo revisión podrá tener tres categorías:

- Procesos de Gobierno, Gestión de Riesgos y Control Adecuados.
- Procesos de Gobierno, Gestión de Riesgos y Control que Requieren Mejoras.
- Procesos de Gobierno, Gestión de Riesgos y Control Insatisfactorios.

La descripción de cada una de estas categorías se describe en la **Tabla N° 5**:

Tabla N° 6: Categorías de Opinión Macro– Aseguramiento Razonable

Categoría de Opinión Macro	Descripción
Procesos de Gobierno, Gestión de Riesgos y Control Adecuados	El trabajo de auditoría, realizado como servicio de aseguramiento razonable , permitió concluir que los procesos y/o componentes evaluados de Gobierno, Gestión de Riesgos y Control son, en general, adecuados y efectivos . Se considera que proporcionan una garantía razonable de que los riesgos críticos están siendo gestionados apropiadamente y que la entidad está bien posicionada para alcanzar sus objetivos estratégicos. Las oportunidades de mejora identificadas corresponden a deficiencias menores, cuya corrección no requiere recursos significativos ni plazos extensos para su implementación .
Procesos de Gobierno, Gestión de Riesgos y Control que Requieren Mejoras	El trabajo de auditoría, realizado como servicio de aseguramiento razonable , identificó debilidades concretas en los procesos y/o componentes de Gobierno, Gestión de Riesgos y Control evaluados. No obstante, en términos generales, estos se consideran adecuados y efectivos y después de tomar medidas pueden proporcionar una garantía razonable de que los riesgos críticos están siendo gestionados y que se lograrán los objetivos por parte de la entidad. Las deficiencias detectadas requieren acciones correctivas que demandarán tiempo y recursos en forma razonable, siendo viables dentro de la capacidad operativa de la entidad .
Procesos de Gobierno, Gestión de Riesgos y Control Insatisfactorios	El trabajo de auditoría, realizado como servicio de aseguramiento razonable , concluyó que los procesos y/o componentes evaluados de Gobierno, Gestión de Riesgos y Control presentan deficiencias significativas en su diseño y/o funcionamiento, por lo que no son adecuados ni efectivos. En su estado actual, no pueden proporcionar una garantía razonable de que los riesgos críticos estén siendo gestionados adecuadamente ni de que la entidad logre sus objetivos institucionales. Las acciones correctivas requeridas son sustanciales y demandarán un nivel considerable de tiempo, recursos y supervisión para su implementación efectiva .

- **Ejemplos de resultados (conclusiones) asociados a categorías de opiniones a Nivel Macro para Aseguramiento Razonable:**

Contexto: Proceso de entrega de subsidios

Ejemplo Conclusión 1: *El proceso de entrega de subsidios evaluado en la entidad presenta, en general, mecanismos de gobierno, gestión de riesgos y control adecuados y efectivos. Las actividades de identificación de beneficiarios, verificación de requisitos, aprobación y desembolso están razonablemente documentadas y controladas. Se identificaron oportunidades menores de mejora relacionadas con la periodicidad en la actualización de los registros de beneficiarios y la necesidad de reforzar controles de supervisión posterior. Estas no comprometen la efectividad global del proceso ni la capacidad institucional para cumplir sus objetivos. **Opinión Macro: Procesos de Gobierno, Gestión de Riesgos y Control Adecuados.***

Ejemplo Conclusión 2: *El proceso de entrega de subsidios presenta debilidades específicas en el registro y validación de beneficiarios, así como en el seguimiento posterior a los desembolsos. No obstante, el marco general de gobierno, gestión de riesgos y control es funcional y, con la implementación de medidas correctivas razonables, puede ofrecer una garantía razonable sobre el manejo de riesgos críticos y el logro de los objetivos institucionales. Las mejoras requeridas implican esfuerzos moderados en recursos y tiempo, especialmente en automatización de controles y refuerzo de supervisión. **Opinión Macro: Procesos de Gobierno, Gestión de Riesgos y Control que Requieren Mejoras.***

Ejemplo Conclusión 3: *El proceso de entrega de subsidios evaluado presenta deficiencias significativas en los controles clave, incluyendo la validación de beneficiarios, la trazabilidad de los desembolsos y la supervisión posterior. Estas debilidades afectan la integridad, eficiencia y transparencia de los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control. En su estado actual, el marco de GRC no es adecuado ni efectivo, y no garantiza una gestión apropiada de los riesgos críticos ni el cumplimiento de los objetivos institucionales. Corregir estas deficiencias requerirá compromiso de las autoridades, inversiones significativas de tiempo y recursos. **Opinión Macro: Procesos de Gobierno, Gestión de Riesgos y Control Insatisfactorios.***

De esta manera, corresponde en este punto, que el auditor interno emita una opinión macro de la actividad bajo revisión a fin de entregar una indicación al Jefe de Servicio respecto del nivel de aseguramiento razonable que entregan las estructuras, y componentes de los procesos de Gobierno, Gestión de Riesgos y Control, asociados a la actividad bajo revisión en la mitigación de los riesgos que afectan los objetivos.

- **Ejemplo de Formulación de Opinión Macro a partir de Opiniones Micro de los hallazgos:**

Contexto: Proceso de pago a proveedores

Opinión Micro de los hallazgos:

Ejemplo Hallazgo 1 – Criticidad Alta: *Se identificaron deficiencias en el proceso de conciliación contable bancaria, al no realizarse de manera periódica ni documentada. Esto ha derivado en discrepancias sostenidas entre los saldos del sistema contable y las cartolas bancarias, sin evidencia de revisión o corrección oportuna. La falta de control expone a la entidad a errores materiales, pagos duplicados o incluso posibles irregularidades financieras no detectadas. Las acciones correctivas en esta materia son significativas y demandarán recursos, tiempo y supervisión considerables para su implementación efectiva.*

Ejemplo Hallazgo 2 – Criticidad Media: *Existen debilidades en los procedimientos de validación de facturas, ya que no se verifica sistemáticamente la existencia de contratos a proveedores formalizados antes del pago. Aunque no se observaron pagos indebidos en la muestra, esta falencia incrementa el riesgo de pagos no autorizados, comprometiendo la legalidad y trazabilidad del gasto.*

Ejemplo Hallazgo 3 – Criticidad Baja: *El manual operativo para pagos de Proveedores no ha sido actualizado en los últimos tres años, lo que genera desalineación entre las prácticas actuales y lo formalmente establecido, afectando la estandarización del proceso.*

Análisis Agregado de los hallazgos y Opinión Macro de la actividad bajo revisión:

La presencia de un hallazgo con Criticidad Alta, asociado al control financiero fundamental (conciliaciones bancarias), combinado con otras debilidades en validación documental y normativa interna, revela una situación de control interno claramente deficiente. En términos acumulativos:

- La conciliación bancaria deficiente afecta la confiabilidad de los registros financieros y expone a la entidad a riesgos de errores significativos y fraudes.
- La validación contractual insuficiente eleva el riesgo de compromisos ilegítimos de recursos.
- La falta de actualización del marco normativo operativo impide una gestión adecuada, transparente y coherente.

Este análisis evidencia que la entidad no dispone actualmente de una estructura sólida ni efectiva en los procesos de gobierno y control, igualmente carece de garantías razonables sobre la adecuada gestión de los riesgos críticos. Las acciones correctivas requeridas son significativas y requieren un nivel considerable de tiempo, recursos y supervisión para su implementación efectiva.

Opinión Macro del trabajo de auditoría resultante de los 3 hallazgos en su conjunto (visión agregada): “Procesos de Gobierno, Gestión de Riesgos y Control Insatisfactorios”

e.1. Ejemplos de conclusión y opinión para aseguramiento razonable y aseguramiento limitado

• Aseguramiento razonable

La conclusión se basa en la aplicación de procedimientos de auditoría amplios y rigurosos, que permiten obtener evidencia suficiente, relevante y fiable para emitir una opinión concluyente sobre la adecuación y efectividad de los procesos evaluados en la actividad bajo revisión.

• Aseguramiento limitado

La conclusión se apoya en una revisión más acotada y selectiva, con procedimientos menos extensos, lo que genera una evidencia limitada. Por ello, las conclusiones son indicativas y no concluyentes, y la opinión se emite con un nivel menor de certeza.

A continuación se presenta de manera comparativa, un ejemplo de conclusión y opinión para un trabajo de tipo aseguramiento razonable y para otro de aseguramiento limitado. En ambos casos se utilizan las tablas de opinión incluidas en la guía.

Las principales variables que se consideran para entregar la conclusión y opinión para cada tipo de aseguramiento son el objetivo y alcance del trabajo, el nivel de aplicación de procedimientos y la disponibilidad, relevancia, fiabilidad y suficiencia de la evidencia obtenida.

Aseguramiento Razonable

Contexto: Sistema de gestión de pagos.

- **Tipo de servicio:** Auditoría de cumplimiento y controles operativos.
- **Criterio:** Las operaciones deben cumplir con las normativas y los procedimientos internos de control financiero.
- **Objetivo de la auditoría:** Evaluar si el sistema de pagos garantiza la exactitud, legalidad y oportunidad de las transferencias.
- **Alcance:** Se revisó el 90% de los procedimientos y controles críticos asociados de los dos últimos años. Se realizaron entrevistas con responsables clave, análisis de transacciones significativas, análisis de riesgos, pruebas sustantivas y de cumplimiento (ver anexo atingente para el detalle de las operaciones revisadas).

Conclusión y Opinión:

De acuerdo con el alcance del trabajo y sobre la base de los procedimientos aplicados, que incluyeron revisión documental exhaustiva, pruebas de cumplimiento, análisis de registros contables y validaciones en terreno, se concluye que el sistema de gestión de pagos *proporciona una seguridad razonable* de los controles clave evaluados resultaron eficaces para asegurar que las operaciones de pago se ejecuten con exactitud, legalidad y oportunidad, conforme a la normativa vigente.

Se identificaron deficiencias puntuales en la documentación de respaldo y trazabilidad de ciertas operaciones, las cuales, si bien no comprometen la eficacia general del sistema, requieren atención para evitar riesgos operativos y reputacionales.

Por consiguiente, la Opinión Macro del trabajo es *Procesos de Gobierno, Gestión de Riesgos y Control Adecuados* (Ver letra e. Conclusiones y Opinión Macro del Resultado del Trabajo de Auditoría, Tabla N° 5: Categorías de Opinión Macro – Aseguramiento Razonable).

Aseguramiento Limitado

Contexto: Sistema de gestión de pagos.

- **Tipo de servicio:** Revisión solicitada por el Jefe de Servicio.
- **Criterio:** Las operaciones deben cumplir con las normativas y los procedimientos internos de control financiero.
- **Objetivo de la revisión:** Identificar posibles riesgos específicos y emergentes en los procedimientos y controles de pagos a determinados contratistas externos.
- **Alcance:** Se realizó un análisis documental de cinco operaciones de pago seleccionadas ocurridas en los últimos tres meses del presente año, sin pruebas sustantivas ni entrevistas efectuadas (ver anexo atingente para el detalle de las operaciones revisadas).

Conclusión y Opinión:

De acuerdo con el alcance del trabajo y sobre la base de los procedimientos aplicados que incluyó revisión documental selectiva, entrevistas con responsables del proceso y observación directa, *no se detectaron* indicios evidentes de incumplimiento relevante en el sistema de pagos con respecto a las normativas financieras aplicables y los procedimientos internos establecidos.

Sin embargo, debido a que no se realizaron pruebas sustantivas ni validaciones independientes de los controles, los hallazgos deben considerarse indicativos y no concluyentes. La evidencia recopilada es suficiente solo para emitir una opinión de nivel limitado.

Por consiguiente la opinión del trabajo es *Con Observaciones de Atención* (Ver **Anexo N° 2** - Tabla N° 1: Ejemplo de Categorías de Opinión – Aseguramiento Limitado)

f. Opiniones de los responsables (opcional)

Esta sección que puede incluir comentarios o desacuerdos permite que la Dirección exprese su opinión sobre los hallazgos y recomendaciones del informe. Puede incluir aceptación total o parcial, desacuerdos justificados o información adicional. Si los comentarios son extensos, deben anexarse al informe. Esta práctica promueve la transparencia, fortalece el diálogo y respalda la trazabilidad del proceso o ciclo de auditoría interna sin comprometer la objetividad del auditor.

g. Planes de acción – plan de compromisos acordados

*Los planes de acción deben responder a la siguiente pregunta clave **¿Qué medidas concretas y acordadas adoptarán los responsables operativos de la actividad bajo revisión para prevenir, mitigar o eliminar tanto la causa raíz del hallazgo como la posible materialización de sus efectos?***

Según las NOGAI, los resultados del trabajo deben comunicarse a la Dirección e incluir recomendaciones y/o planes de acción acordados. El Jefe de Auditoría puede optar por no emitir recomendaciones formales, priorizando la colaboración con la Dirección para desarrollar planes de acción como respuesta directa a los riesgos identificados. En estos casos, los planes de acción sustituyen a las recomendaciones en el informe final, destacando un enfoque práctico y orientado a soluciones. En los servicios de asesoramiento, su inclusión dependerá de los objetivos específicos del trabajo.

El objetivo del plan de acción es asegurar que los riesgos identificados sean tratados adecuadamente, mediante acciones concretas que resuelvan la causa raíz de los problemas detectados, reduzcan la probabilidad de recurrencia del hallazgo y fortalezcan el sistema de control interno.

En este contexto, cuando corresponda, los responsables de la actividad bajo revisión deberían formular y proponer a la auditoría interna medidas efectivas para afrontar cada hallazgo e incluirlas en el *plan de acción o plan de compromisos*. Los planes de acción de la Dirección generalmente incluyen la acción correctiva acordada para mitigar la causa raíz, el personal responsable de implementarla, las metas esperadas y el cronograma con la fecha objetivo para el cumplimiento de cada medida.

Dichos planes deben elaborarse con base en las observaciones y recomendaciones formuladas por auditoría interna y deben ser validados y monitoreados para asegurar su cumplimiento y efectividad.

Por su parte, los auditores internos deben colaborar activamente con la Dirección para evaluar si las recomendaciones formuladas y los planes de acción propuestos son viables, razonables y eficaces en función del riesgo identificado.

Como parte de esta colaboración, se deben conservar notas, papeles de trabajo y demás registros de auditoría que documenten las discusiones sostenidas con la Dirección respecto a los hallazgos, así como el análisis de la factibilidad y pertinencia de las acciones correctivas propuestas.

Además, el proceso de validación debe incluir un análisis de costo-beneficio (no sólo en términos económicos), con el fin de determinar si las medidas propuestas por la Dirección abordan adecuadamente los riesgos identificados, en concordancia con el nivel de tolerancia al riesgo institucional.

No obstante, en aquellos casos en que existan requisitos legales o regulatorios obligatorios, especialmente en el contexto del sector público, las acciones correctivas deberán implementarse de manera obligatoria, aun cuando los costos asociados sean elevados o superen el umbral de beneficio esperado.

g.1. Adecuación de las recomendaciones y planes de acción

Durante la fase de ejecución del trabajo de auditoría interna, los auditores internos deben analizar cuidadosamente sus recomendaciones y planes de acción antes de incluirlos en las comunicaciones finales del trabajo. Las consideraciones clave podrían incluir si las recomendaciones y planes de acción agregan valor y abordan la causa raíz.

Cuando los auditores internos desarrollan recomendaciones y evalúan su adecuación para abordar las causas raíz, debe involucrar a la Dirección de la actividad bajo revisión. La viabilidad y razonabilidad deben ser evaluadas y discutidas para asegurar que las recomendaciones y los planes de acción aborden adecuadamente el riesgo en conformidad con la tolerancia al riesgo definida en la entidad.

No obstante, las recomendaciones no deben presentarse como el único curso de acción. Más bien, deben apoyar la toma de decisiones ofreciendo opciones, en lugar de imponer acciones a la Dirección, ya que esta última tiene una visión más amplia sobre las consecuencias potenciales de implementarlas.

g.2. Protocolo para abordar desacuerdos con la dirección de la actividad bajo revisión

En caso de discrepancias entre los auditores internos y la Dirección de la actividad bajo revisión respecto de las recomendaciones formuladas o los planes de acción propuestos, se deberá aplicar el protocolo o procedimiento de resolución de desacuerdos, previamente establecido. Este debe permitir a ambas partes expresar sus argumentos y fundamentos técnicos, promoviendo un análisis objetivo que facilite la búsqueda de consensos.

Si el desacuerdo persiste, el Jefe de Auditoría deberá intervenir oportunamente, actuando como facilitador para alcanzar una resolución colaborativa, en coordinación con la Alta Dirección. Este proceso debe garantizar que todas las perspectivas sean consideradas de forma transparente y que se preserve la independencia de la función de auditoría interna.

En situaciones en las que no se logre un acuerdo, el informe final deberá incluir una declaración formal de cada parte, exponiendo sus respectivas posiciones. Esta información formará parte integral de la comunicación final del trabajo de auditoría.

De acuerdo con lo dispuesto en las NOGAI, corresponde al Jefe de Auditoría asegurar la distribución de la comunicación final a las partes responsables, garantizando que los resultados del trabajo sean adecuadamente considerados y gestionados por la organización.

g.3. Situaciones específicas relacionadas con los planes de acción al emitir el informe de auditoría

Durante la fase de comunicación de resultados, pueden surgir situaciones particulares vinculadas a los planes de acción propuestos por la Dirección. Estas deben ser gestionadas adecuadamente por el auditor interno y, de ser necesario, reflejadas en el informe final. A continuación, se detallan los escenarios más relevantes:

- **Inexistencia del plan de acción al momento de emisión del informe:** Si al momento de emitir el informe final el plan de acción aún no ha sido entregado por los responsables de la actividad bajo revisión, el auditor interno debe dejar constancia explícita de esta situación en el informe, indicando la fecha estimada de recepción del plan. Una vez recibido, este debe ser remitido por el Jefe de Auditoría al Jefe de Servicio y a las partes responsables de dar cumplimiento y seguimiento.
- **Acciones correctivas implementadas con anterioridad al informe final:** Cuando los responsables de la actividad bajo revisión hayan implementado medidas correctivas antes de la emisión del informe, dichas acciones deben ser evaluadas e incorporadas en el informe. El auditor deberá valorar la suficiencia y efectividad de estas medidas para determinar si la observación puede considerarse cerrada o si requiere acciones adicionales.

- **Alineación y desacuerdo respecto de las medidas propuestas:** Se espera que exista acuerdo entre el auditor interno y la Dirección sobre la pertinencia, viabilidad y suficiencia de las acciones correctivas. En caso de desacuerdo, este debe ser documentado en detalle en el informe, incluyendo:
 - La posición técnica del auditor, sustentada en el análisis del riesgo y la causa raíz;
 - La posición de la Dirección, con su respectiva justificación operativa o estratégica;
 - La valoración del auditor interno sobre la efectividad del plan propuesto.
- **Hallazgos críticos sin medidas adecuadas en el plan de acción:** Cuando se identifiquen hallazgos de alta criticidad que superan el nivel de apetito al riesgo y la tolerancia y no cuenten con medidas suficientes dentro del plan de acción o no han sido atendidos:
 - El auditor deberá activar el procedimiento de escalamiento de temas críticos, según el protocolo interno de la función de auditoría interna.
 - Este procedimiento debe incluir la notificación formal al Jefe de Auditoría, la Alta Dirección y al Jefe de Servicio, para su conocimiento y actuación.

Los comentarios de la Dirección pueden incorporarse directamente en el cuerpo del informe o presentarse en anexos, según lo determine el procedimiento aprobado por el Jefe de Auditoría.

En cualquiera de los escenarios anteriores, si se identifican hallazgos de alta criticidad que exceden el nivel de tolerancia al riesgo institucional y no cuentan con planes de acción adecuados, el auditor deberá activar el procedimiento de escalamiento de temas críticos, conforme a lo establecido en el protocolo aprobado por la función de auditoría interna.

h. Información en anexos (opcional)

Los anexos del informe de auditoría interna pueden incluir información complementaria y evidencia que respalde los hallazgos, análisis o recomendaciones. Estos contenidos permiten ampliar el nivel de detalle sin sobrecargar el cuerpo principal del informe, facilitando así su comprensión y trazabilidad.

Entre los elementos que pueden incorporarse se encuentran:

- Copias de documentos oficiales relevantes (normativas, resoluciones, procedimientos institucionales, entre otros).
- Cuadros, tablas o gráficos que respalden análisis cuantitativos o cualitativos.
- Evidencia fotográfica o digital obtenida durante el trabajo de campo.
- Capturas de pantalla o imágenes de los sistemas utilizados en los procesos auditados.
- Extractos de bases de datos o reportes electrónicos utilizados para validar hallazgos.
- Descripciones ampliadas de metodologías, indicadores, criterios técnicos o marcos normativos aplicados durante la auditoría.
- Recomendaciones complementarias generales, incluyendo alternativas de solución, beneficios esperados y condiciones de viabilidad.
- Matriz de hallazgos y planes de acción ampliados, con cronogramas, responsables asignados y fechas objetivo de implementación.

Entre las características y criterios para incluir información en anexos se encuentran

- Referencia en el informe: Cada anexo debe mencionarse dentro del informe, indicando qué información contiene y en qué parte del anexo se puede consultar.
- Orden y nombre claro: Los anexos deben tener un número y un título simple. Ejemplo: Anexo 1: Cronograma de auditoría, Anexo 2: Fotos del área revisada.
- Deben aportar valor: Se deben incluir solo si ayudan a entender mejor el informe. No se trata de juntar todos los documentos revisados, sino solo los que son útiles.

Los anexos pueden variar en su presentación y formato dependiendo de varios factores, como:

- El tipo de trabajo de auditoría realizada.
- La cantidad y tipo de información o evidencia que se quiera mostrar.
- El formato o estilo que utiliza la función de auditoría interna de la institución.

En todos los casos, deben ser claros, ordenados y fáciles de entender, para ayudar en la toma de decisiones y el seguimiento de los hallazgos.



Temas Claves

- *El informe detallado presenta los resultados del trabajo de auditoría estructurados en base a hallazgos, cada uno con criterio, condición, causa raíz, efecto y recomendación, lo que permite comprender qué ocurrió, por qué y cómo debe corregirse.*
- *Es necesario clasificar los hallazgos por componentes de gobierno, gestión de riesgos y control, salvo que el enfoque de auditoría se haya centrado en uno solo de ellos o en una evaluación transversal.*
- *Cada hallazgo debe describir claramente el criterio (lo que debería ser), la condición (lo que realmente sucede), la causa raíz (por qué ocurre), y el efecto (consecuencias actuales o potenciales), respaldados con evidencia relevante, fiable y suficiente para la toma de decisiones.*
- *Las recomendaciones deben ser específicas, viables y enfocadas en corregir la causa raíz del hallazgo, designando responsables, plazos y acciones concretas para facilitar su implementación y monitoreo.*
- *El auditor interno debe emitir una opinión a nivel micro para cada hallazgo según su criticidad (alta, media o baja), lo que permite priorizar acciones correctivas de acuerdo con el nivel de riesgo.*
- *Finalmente, se emite una opinión macro, que entrega un juicio profesional global sobre la efectividad de los procesos evaluados, clasificándolos como adecuados, con necesidad de mejoras o insatisfactorios, según la relevancia agregada de los hallazgos.*
- *Opcionalmente, se pueden incluir las opiniones de los responsables de la actividad bajo revisión y los planes de acción acordados, los que deben abordar la causa raíz y efectos de cada hallazgo, con medidas concretas, fechas y responsables definidos.*
- *Los anexos del informe permiten incluir información de apoyo (tablas, cronogramas, documentos, evidencia) que no se incorpora en el cuerpo principal, pero fortalece la comprensión y trazabilidad del informe.*

Redacción, Formatos Estándar y Autoevaluación del Informe de Auditoría Interna: Buenas Prácticas Herramientas y Criterios de Calidad

Para asegurar la calidad y efectividad en la comunicación de resultados de auditoría interna, los informes deben alinearse con los principios establecidos en el Dominio V: Desempeño de los Servicios de Auditoría Interna, en especial con las normas del *Principio 15: Comunicar las conclusiones del trabajo y monitorear los planes de acción*.

Esta sección entrega lineamientos prácticos y ejemplos aplicables al sector público, orientados a mejorar la redacción, estructura, formatos y revisión de los informes de auditoría interna, con el fin de fortalecer su claridad, utilidad y alineación con las buenas prácticas internacionales.

a. Buenas prácticas en redacción de informes de auditoría interna

En el **Anexo N° 3** se detallan buenas prácticas recomendadas para la redacción de informes de auditoría interna. Estas prácticas están alineadas con las Normas 14.5 (Conclusiones del trabajo) y 15.1 (Comunicación final del trabajo), y permiten asegurar que los informes sean claros, concisos, objetivos y enfocados en el valor para las partes interesadas.

b. Formatos estandarizados para informes de auditoría interna

En el **Anexo N° 4** se presentan ejemplos de formatos que pueden adaptados por la función de auditoría interna. Estos modelos incorporan elementos fundamentales como objetivos del trabajo, criterios, hallazgos, conclusiones, recomendaciones y planes de acción.

c. Revisión del informe de auditoría interna

Con el propósito de reforzar la revisión el informe de auditoría, en el **Anexo N° 5** se incluye una lista de verificación (*checklist*) de autoevaluación de los informes antes de su emisión. Este instrumento permite evaluar el cumplimiento con los criterios establecidos en las NOGAI, asegurando una alineación con el *Principio 12: Mejorar la calidad*.

d. Nivel de madurez en relación con la comunicación de resultados

Para complementar el proceso de mejora continua, el **Anexo N° 6** propone una herramienta basada en el Modelo de Madurez por Principios, enfocado en el *Principio 15*. Este modelo permite valorar el nivel de madurez de la función en relación con la comunicación de resultados y el seguimiento de los planes de acción, facilitando así el desarrollo de planes de mejora estructurados.

e. Consideraciones sobre la objetividad y los sesgos cognitivos en la redacción de informes

En el **Anexo N° 7** se aborda el tema de los sesgos cognitivos que pueden afectar la integridad del juicio profesional del auditor interno. Estos sesgos pueden comprometer la calidad del informe de auditoría, tanto en lo referido a su contenido técnico, como al proceso de elaboración y presentación de hallazgos, conclusiones y recomendaciones.

f. **Uso e implicaciones de herramientas de inteligencia artificial en la redacción de informes de auditoría interna**

En el **Anexo N° 8** se analiza el uso de herramientas de inteligencia artificial en la redacción de informes de auditoría interna, destacando sus beneficios en eficiencia y claridad. No obstante, su aplicación debe alinearse con las NOGAI, usándose como apoyo al juicio profesional, con revisión humana y resguardo de la confidencialidad.

g. **Presentación del informe final al Jefe de Servicio**

En el **Anexo N° 9** se revisan aspectos de la presentación del informe final como una instancia estratégica que permite validar hallazgos, consolidar acuerdos y fomentar la apropiación de los planes de acción. Debe ser clara, enfocada en los riesgos críticos, facilitar el diálogo y estar respaldada por documentación adecuada.

h. **Seguimiento del plan de acción y validación de implementación**

En el **Anexo N° 10** se comenta brevemente como el seguimiento asegura que las acciones correctivas hayan sido implementadas eficazmente. Se destaca que se realiza según una metodología basada en riesgos, considerando criticidad, evidencia objetiva y análisis de cumplimiento. Es clave para el cierre efectivo y la mejora continua.

i. **Comunicación de oportunidades de mejora**

Cuando se determine incorporar una oportunidad de mejora en el informe de auditoría, esto es, situaciones en las que, aun sin existir brechas respecto del criterio de auditoría aplicado, el auditor interno y la Dirección identifiquen posibilidades de optimizar aspectos del proceso, tales como eficiencia, ahorro, precisión o rapidez, se recomienda describir dicha oportunidad conforme a la estructura establecida en el **Anexo N° 11**.



Temas Claves

- *Los informes de auditoría interna deben cumplir con el Principio 15 de las NOGAI.*
- *Es recomendable aplicar buenas prácticas, formatos estándar y checklists de calidad a los informes.*
- *El modelo de madurez para la comunicación de auditoría interna permite evaluar el nivel de desarrollo de la función en esta área y orientar acciones de mejora continua en la presentación y seguimiento de resultados.*
- *Una redacción objetiva y profesional en auditoría interna requiere identificar y mitigar activamente los sesgos cognitivos que afectan el juicio del auditor.*
- *Al usar inteligencia artificial para formular informes debe considerarse las implicaciones que puede tener para su eficiencia y claridad.*
- *La presentación ineficaz del informe puede comprometer el entendimiento de los hallazgos y debilitar el compromiso de la Dirección con las acciones correctivas.*
- *La falta de seguimiento riguroso y validación oportuna de los planes de acción puede permitir la persistencia de riesgos no mitigados y afectar la credibilidad de la auditoría interna.*
- *Se pueden incorporar oportunidades de mejora en el informe que optimicen el proceso bajo revisión*

VI. Comunicación e Informes en Auditoría Interna para Funciones de Auditoría Interna Pequeñas



a. Principios y normas fundamentales

La comunicación y los informes en auditoría interna están alineados principalmente con el *Dominio IV: Gestión de la Función de Auditoría Interna* y el *Dominio V: Realización de Servicios de Auditoría Interna*.

b. Adaptación de la comunicación e informes a funciones pequeñas

• Comunicación interna

- En funciones de auditoría interna de menor tamaño, la relación cercana y frecuente con las partes interesadas puede ser una fortaleza para la colaboración, pero también representa un riesgo potencial para la objetividad. Para mitigar este riesgo, es importante mantener un registro formal de todas las comunicaciones clave (como correos electrónicos, minutas o actas), lo que permite asegurar la trazabilidad, reducir malentendidos y reforzar la transparencia del proceso de auditoría.
- En equipos pequeños, es común que el Jefe de Auditoría redacte y presente directamente los informes. Esto permite trabajar con rapidez, pero también puede hacer que no se revisen los documentos por otras personas, lo que aumenta el riesgo de errores o sesgos. Por eso, es recomendable tener al menos una revisión adicional antes de enviar el informe final.

• Informes de resultados

- Los informes de auditoría deben tener una estructura sencilla pero completa. Es recomendable usar plantillas estandarizadas que incluyan los elementos esenciales: contexto, alcance, hallazgos, conclusiones y recomendaciones.
- Aunque el equipo sea pequeño o haya un solo auditor, es importante que otra persona revise el informe antes de su emisión. Esta revisión puede ser realizada por otro auditor o, si se requiere, por un experto externo. Esto ayuda a garantizar que el informe sea objetivo y de calidad.
- El informe debe entregarse en un plazo razonable. Según buenas prácticas, lo ideal es que se emita máximo dentro de la semana siguiente al cierre del trabajo de auditoría.

• Ajuste a limitaciones

- La falta de recursos obliga a mantener la documentación clara y sucinta, pero suficiente para respaldar los hallazgos y conclusiones. Es importante que se cumpla con la *Norma 14.6: Documentación de los trabajos*, asegurando que la evidencia recopilada permita justificar adecuadamente el trabajo realizado.
- Si el Jefe de Auditoría reporta a un nivel jerárquico inferior al recomendado, debe documentar cualquier limitación que pueda afectar su independencia. Además, esta situación debe ser comunicada al Jefe de Servicio para que quede constancia formal y se tomen las medidas necesarias.

c. Evidencias de conformidad y mejores prácticas

- **Estatuto de auditoría interna y metodologías:** El estatuto de auditoría interna y las metodologías deben estar actualizados y contemplar los procesos de comunicación y reporte, adaptados a las características de funciones de auditoría interna de menor tamaño.
- **Encuestas y entrevistas:** Es recomendable realizar encuestas o entrevistas a las partes interesadas para recoger su opinión como evidencia del nivel de efectividad en la comunicación de resultados.
- **Listas de verificación y plantillas:** El uso de listas de verificación y plantillas ayuda a mantener uniformidad en los informes y documentos, lo que es especialmente útil cuando la función de auditoría es unipersonal.
- **Registro de aceptación de riesgos:** También se debe dejar registro formal cuando la Dirección decide aceptar riesgos residuales. Aunque sea mediante una comunicación simple, esto permite documentar la responsabilidad asumida y mantener la trazabilidad.

d. Buenas prácticas recomendadas

- Es importante aprovechar herramientas tecnológicas sencillas, como procesadores de texto, hojas de cálculo o correo electrónico, para mantener la trazabilidad del trabajo y facilitar la revisión de documentos en todo el proceso de auditoría.
- Dado que el equipo es reducido, el Jefe de Auditoría debe asegurar que se mantengan actualizadas las competencias en comunicación y redacción, mediante capacitación continua.
- Aunque los procesos sean simples, deben estar formalizados y documentados. Es recomendable que se usen plantillas oficiales del IIA u otras previamente aprobadas por la función de auditoría interna, para garantizar coherencia y consistencia.



Temas Claves

- *Documentar correos, minutas y comunicaciones clave protege la objetividad y brinda trazabilidad, especialmente cuando el auditor interno mantiene contacto cercano con la Dirección.*
- *Usar plantillas simples pero completas que incluyan contexto, alcance, hallazgos, conclusiones y recomendaciones; además, asegurar que cada informe sea revisado antes de su emisión, incluso en funciones unipersonales.*
- *Mantener la documentación clara, completa y suficiente para respaldar hallazgos, registrar formalmente la aceptación de riesgos por parte de la Dirección y documentar cualquier limitación a la independencia, incluso con recursos limitados.*

VII. Bibliografía



1. Normas Globales de Auditoría Interna (NOGAI)

1.1. Dominio IV: Gestión de la Función de Auditoría Interna

Principio 11 Comunicar de manera eficaz

- Norma 11.1 Establecer relaciones y comunicarse con las partes interesadas.
- Norma 11.2 Comunicación eficaz.
- Norma 11.3 Comunicar los resultados.
- Norma 11.4 Errores y omisiones.
- Norma 11.5 Comunicar la aceptación de los riesgos.

1.2. Dominio V: Desempeño de los Servicios de Auditoría Interna

Principio 13: Planificar Efectivamente los Trabajos

- Norma 13.1: Comunicación durante el trabajo.
- Norma 13.2: Evaluación de riesgos del trabajo.
- Norma 13.3: Objetivos y alcance del trabajo.
- Norma 13.4: Criterios de evaluación.
- Norma 13.5: Recursos del trabajo.
- Norma 13.6: Programa de trabajo.

Principio 14: Ejecutar Efectivamente los Trabajos de Auditoría

- Norma 14.1 Recopilación de información para el análisis y evaluación.
- Norma 14.2 Análisis y potenciales hallazgos del trabajo.
- Norma 14.3 Evaluación de los hallazgos.
- Norma 14.4 Recomendaciones y planes de acción.
- Norma 14.5 Conclusiones del trabajo.
- Norma 14.6 Documentación de los trabajos.

Principio 15: Comunicar Resultados del Trabajo de Auditoría

- Norma 15.1 Comunicación final del trabajo.
- Norma 15.2 Confirmar la implementación de recomendaciones o planes de acción.

2. Documentos de referencia del IIA

- 2.1. Guía Práctica Global: Comunicación de los Resultados Finales del Trabajo de Auditoría. IIA, 2025
- 2.2. Modelo de las Tres Líneas. IIA, 2020.
- 2.3. Herramienta de Evaluación de Preparación para de la Conformidad. IIA, 2024.
- 2.4. Manual de Evaluación de la Calidad. IIA 2024.

3. Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO)

- 3.1. COSO 2013: Marco Integrado de Control Interno.
- 3.2. COSO ERM 2017: Marco Integrado de Gestión de Riesgos Empresariales.
- 3.3. COSO Gestión del Riesgo de Fraude

4. Libros y otros documentos

- 4.1. *A Few Good Words: how internal auditors can write better, more insightful reports.* NY: Universe, Inc. Cutler, Sally (2010).
- 4.2. *Clarity, Impact, Speed: Delivering Audit Reports That Matter.* The IIA Research Foundation. Handbook Series. Florida: IIARF. Cutler, Sally (2011).
- 4.3. *Glendinning, E. & Mantell, H. (1983). Write Ideas: an intermediate course in writing skills.* England: Addisson Wesley Longman Limited.
- 4.4. Material técnico preparado para el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, por don Juan Labra, Profesor en Educación, Ingeniero Comercial y Magíster en Educación Mención Informática Educativa.
- 4.5. *Writing High-Impact Reports. Proven Practices for Auditors and Accountants.* Skill-Builders Press. Angela J. Maniak (2005).
- 4.6. *To Revise or Not to Revise. The Essential Guide to Reviewing Somebody Else's Writing.* SkilBuilders Press. Angela J. Maniak (2005).

VIII. Anexos



1

ANEXO: MATERIAS CLAVES RELACIONADAS CON GOBIERNO, GESTIÓN DE RIESGOS Y CONTROL QUE PODRÍAN INCLUIRSE EN EL INFORME

a. Gobierno

Se debe informar los hallazgos u observaciones que afectan a los procesos y estructuras que componen el gobierno corporativo (gobernanza) en la actividad bajo revisión, considerando especialmente debilidades o deficiencias relacionadas con:

- La estructura, comunicación y funcionamiento organizacional de los órganos de gobernanza de la actividad bajo revisión, especialmente:
 - Roles y responsabilidades organizacionales de funcionarios claves.
 - Estrategia/Políticas corporativas institucionales y toma de decisiones estratégicas y operativas.
 - Proceso presupuestario y mejoramiento de la gestión.
- Los mecanismos para fortalecer y aplicar la ética y valores organizacionales en la actividad bajo revisión, especialmente:
 - Probidad/Anticorrupción.
 - Transparencia.
 - Cumplimiento Legal y Regulatorio.
 - Cultura organizacional.
- La gestión del desempeño y rendición de cuentas (*accountability*) de la actividad bajo revisión.
- Monitoreo y vigilancia del control y la gestión de riesgos en la actividad bajo revisión.
- Comunicación de riesgos y controles a las áreas adecuadas dentro de la actividad bajo revisión.
- El gobierno de tecnologías de la información dentro de la actividad bajo revisión.

En resumen, el informe de auditoría respecto del gobierno en la actividad bajo revisión debe entregar al Jefe de Servicio y su equipo directivo, una mirada detallada y general de cómo funciona el gobierno en la actividad bajo revisión, cuáles son sus debilidades y fortalezas, y cuáles podrían ser las acciones que debieran adoptarse para la corrección de las deficiencias y para lograr su mejora continua.

b. Gestión de riesgos

Se debe informar los hallazgos u observaciones que afectan a la gestión de riesgos en la actividad bajo revisión, especialmente cuando:

- Existen deficiencias en el diseño y cumplimiento de los roles asociados a la gestión de riesgos que se han asignado en la actividad bajo revisión.
- Existen deficiencias en el análisis del levantamiento de procesos, y adecuación del nivel de desagregación de estos en componentes menores.
- No existen revisiones y análisis de los objetivos de los subprocesos o etapas que se identificaron para la gestión de riesgos.
- El examen de la identificación y análisis de riesgos en la Matriz de Riesgos Estratégica no es adecuado ni razonable en base a la criticidad e importancia de los procesos a los cuales se asocian.
- El examen de la identificación y análisis de los controles en la Matriz de Riesgos Estratégica no asegura completitud, adecuada clasificación y razonabilidad del efecto mitigador del riesgo.
- La comparación de los resultados asociados a los riesgos residuales no es consistente con la realidad de la entidad.

- El examen y análisis de los planes de tratamiento, no permite dar seguridad de que se gestionen adecuadamente los riesgos relevantes a través de acciones útiles para disminuirlos o mitigarlos.
- Los indicadores no son útiles para medir el grado de implementación de la estrategia y las metas contenidas en el plan de tratamiento no son adecuados para dar cuenta del logro al cual se asocia el indicador.
- La estructura y los medios de comunicación y consulta que existen en la actividad bajo revisión, no es adecuada en relación con la oportunidad, contenido de reportes, acceso y participación de usuarios, entre otros.
- La actividad bajo revisión no está incluida en la Matriz de Riesgos Estratégica, el auditor interno deberá evaluar la pertinencia de que se incluya.

En resumen, el informe de auditoría respecto de la gestión de riesgos en la actividad bajo revisión debe entregar al Jefe de Servicio y su equipo directivo, una mirada detallada y general de cómo funciona la gestión de riesgos en la actividad bajo revisión, cuáles son sus debilidades y fortalezas, y cuáles podrían ser las acciones que debieran adoptarse para la corrección de las deficiencias y para lograr su mejora continua.

c. Control

Se deben informar los hallazgos u observaciones que afectan al control en la actividad bajo revisión, especialmente cuando:

- Se concluye que el nivel de efectividad de un control es inadecuado para el riesgo que pretende controlar.
- La actividad bajo revisión no tiene una estructura lógica o procedimientos para documentar, analizar y evaluar el diseño y la ejecución de los controles o no está actualizada.
- La idoneidad del diseño de los controles no es adecuada en relación con la severidad de los riesgos.
- No existe un proceso para actualización constante de las normas relacionadas con las operaciones y de los procedimientos de control para que reflejen los cambios que se produzcan en el entorno.
- Los controles no están realmente operando como se pretende.
- No se da la respuesta apropiada a los riesgos significativos.
- La Dirección no cuenta con mecanismos para mantenerse al tanto de nuevos problemas, leyes y regulaciones relacionadas con obligaciones de control.
- No existe un proceso para identificar, evaluar y corregir deficiencias de control.
- La Dirección de la actividad bajo revisión no mide y supervisa los costos y beneficios de los controles.
- Los recursos empleados en los procesos de control exceden de los beneficios.
- Los controles provocan problemas importantes en los procesos de la actividad bajo revisión (por ejemplo, errores, retrasos o duplicación de trabajo).
- No se ha proporcionado formación sobre controles y procesos de autoevaluación continua al personal.
- No se supervisan los avances tecnológicos que pueden mejorar la eficiencia y la eficacia del control en la actividad bajo revisión.

En resumen, el informe de auditoría respecto de los controles en la actividad bajo revisión debe entregar al Jefe de Servicio y su equipo directivo, una mirada detallada y general de cómo funciona el control en la actividad bajo revisión, cuáles son sus debilidades y fortalezas, y cuáles podrían ser las acciones que debieran adoptarse para la corrección de las deficiencias y para lograr su mejora continua.

2

ANEXO: EJEMPLO DE CATEGORÍAS DE OPINIÓN PARA ASEGURAMIENTO LIMITADO

El aseguramiento limitado se basa en una revisión más acotada, con menor profundidad y su objetivo es identificar indicios o áreas de atención, pero no emitir conclusiones definitivas. Esta escala puede resultar útil para servicios como trabajo de auditoría temáticas, revisiones de cumplimiento específicas, revisiones parciales o evaluaciones rápida.

Tabla N° 1: Ejemplo de Categorías de Opinión – Aseguramiento Limitado

Categoría de Opinión Macro	Descripción
Sin observaciones relevantes	La revisión efectuada, bajo un enfoque de <i>aseguramiento limitado</i> , no evidenció situaciones relevantes que comprometan el cumplimiento de los criterios establecidos. No obstante, debido a la naturaleza limitada del alcance y procedimientos aplicados, no se emite una afirmación concluyente sobre la eficacia general del proceso.
Con observaciones de atención	La revisión efectuada, bajo un enfoque de <i>aseguramiento limitado</i> , evidenció aspectos que requieren ser atendidos para fortalecer la gestión del proceso evaluado. Las observaciones identificadas no representan incumplimientos graves, pero sí podrían afectar el desempeño si no se abordan oportunamente. Se recomienda monitoreo por parte de la dirección.
Con observaciones relevantes	La revisión efectuada, bajo un enfoque de <i>aseguramiento limitado</i> , identificó situaciones que, aunque no constituyen hallazgos críticos, sí revelan debilidades relevantes en el diseño o aplicación de los controles. Dado el carácter limitado del trabajo, no puede afirmarse con certeza la magnitud total del impacto. Se sugiere tomar acciones correctivas y/o realizar una revisión más exhaustiva.
Con limitaciones sustanciales	La revisión efectuada, bajo un enfoque de <i>aseguramiento limitado</i> , encontró limitaciones significativas en la disponibilidad de información o en la aplicación de controles que impidieron una adecuada evaluación del proceso. Como resultado, no es posible emitir juicio sobre el nivel de cumplimiento, y se sugiere realizar un análisis más profundo en futuras revisiones.

ANEXO: ALGUNAS BUENAS PRÁCTICAS EN LA REDACCIÓN DE INFORMES DE AUDITORÍA INTERNA

a. Aspectos generales a considerar

- **Revisión del borrador:** Previo a su emisión oficial, el informe debe ser sometido a una revisión técnica rigurosa para validar la calidad del análisis, la congruencia entre los hallazgos y las recomendaciones, y el cumplimiento de los estándares de redacción.
- **Redacción constructiva y orientada a la mejora:** El informe debe estar redactado con enfoque propositivo, orientado a generar mejoras y apoyar la toma de decisiones del Jefe de Servicio. No debe emitir juicios personales ni descalificaciones.
- **Incluir únicamente hechos significativos:** Debe evitarse la inclusión de información irrelevante o excesivamente detallada. Los contenidos técnicos de mayor extensión deben trasladarse a anexos, manteniendo el cuerpo del informe claro y enfocado.
- **Redacción Objetiva:** Las observaciones deben presentarse de forma imparcial y fundamentada en evidencia. La objetividad fortalece la credibilidad del informe y el impacto de sus recomendaciones.

b. Textos: expositivo e informativo

En el informe de auditoría subyace un texto de carácter expositivo-argumentativo. Tras el informe hay una opinión experta que se estructura jerárquicamente para informar en forma objetiva lo que ocurre, de acuerdo con la visión del auditor interno, en un proceso o área al interior de la entidad. Por lo anterior, el informe de auditoría interna no es una narración donde la subjetividad del autor emerge de continuo al utilizar lenguaje coloquial en una estructura normalmente secuencial y sencilla.

En el marco de lo expuesto anteriormente, se presentan orientaciones para generar y construir un texto expositivo:

b.1. Decálogo para un texto expositivo

- Sus funciones son: entregar información (datos e ideas), explicar y argumentar para convencer de alguna posición o refutar otra.
- Puede aparecer en otros tipos de textos, cada vez que concurre alguna de las tres funciones antes señaladas.
- Presenta el resultado de un estudio, una investigación, una reflexión o un trabajo sobre un asunto que se da a conocer y se explica.
- Informa cómo funciona algo y no sobre el parecer de alguien al respecto.
- No existe subjetividad del autor.
- El lenguaje utilizado debe ser preciso, convincente y persuasivo; menos coloquial y más formal.
- Habitualmente, se va de lo general a lo particular, añadiendo nuevos datos y evidencias en su desarrollo.
- Al ser más complejo que una narración, requiere más destrezas y habilidades discursivas.
- A pesar de su formalidad, es habitual que algunas tesis expositivas se apoyen incorporando relatos o narraciones más subjetivas.

El informe de auditoría interna es un texto expositivo y, con él, se toman decisiones en la entidad.

b.2. Recomendaciones para la elaboración de un texto expositivo

Para elaborar un texto expositivo se recomienda:

- Escribir párrafos breves y usar nexos entre ellos con precaución, para no generar “muletillas”.
- Emplear un diccionario de sinónimos para no incurrir en la repetición de idénticos vocablos y evitar palabras genéricas que se utilizan en más de una idea.
- Emplear palabras usuales, en lugar de las poco corrientes o rebuscadas, para evitar caer en la presunción.
- Releer el texto que se acaba de escribir para pulir y limpiar las oraciones, dejando fuera las que no aporten a la idea central.

Con las recomendaciones anteriores se puede lograr que un “Texto Expositivo” se convierta en un “Texto Informativo”, tomando en consideración que el informe de auditoría interna es un texto expositivo y con él se toman decisiones.

c. Proceso de síntesis

Es importante conocer y poner en práctica algunas buenas prácticas para resumir información. Para explicarlas de mejor manera se recurrirá a ejemplos:

c.1. Ejercicio ilustrativo

Para comenzar, es necesario leer el siguiente relato, adaptado de Cutler (2010), para posteriormente, ser resumido:

“El departamento de auditoría interna ha adoptado el enfoque basado en riesgo en la realización de sus auditorías. El enfoque basado en riesgo para la auditoría interna es la mejor práctica en el campo de la auditoría interna. Utilizando el enfoque basado en riesgo, primero se trabaja con el cliente para identificar la totalidad de los riesgos en sus finanzas, en sus relaciones con clientes, en la actividad de generación de productos y servicios, en sus relaciones con los clientes internos, principalmente trabajadores, y otros similares. Seguido, se desarrolla una clasificación basada en la probabilidad de ocurrencia del riesgo y del potencial impacto del evento riesgoso. Entonces, la actividad de auditoría interna se concentra en las áreas de más alto riesgo tal como fue identificado por el departamento”.

Del relato anterior se presentan las siguientes observaciones críticas:

- Una primera observación dice relación con el vicio denominado redundancia al usar repetidamente los términos “enfoque basado en riesgo”. Además, se genera un ruido innecesario que afecta la comunicación efectiva con el lector.
- En segundo término, se observa una serie de elementos susceptibles de ser contenidos en un término inclusivo.

En definitiva, se infiere que es posible eliminar redundancias e información de bajo aporte. Y también, evocar y desplegar términos o expresiones más inclusivas (con mayor potencial semántico). Todo tras conseguir una expresión más sintética y clara.

Con este análisis en mente, se procede a elaborar una expresión más clara y sintética del texto original. En este sentido, una segunda lectura o más, permite identificar “ruidos” que se materializan en posibilidades de una mayor síntesis y la pérdida de efectividad del mensaje. Repitiendo el recuadro, se subraya ahora lo que el análisis sostiene.

“El departamento de auditoría interna ha adoptado un enfoque basado en riesgos (i) en la realización de sus trabajos de auditoría. El enfoque basado en riesgo (ii) para la auditoría interna es la mejor práctica en el campo de la auditoría interna. Utilizando el enfoque basado en riesgo (iii), primero se trabaja con el cliente para identificar la totalidad de los riesgos en sus finanzas, en sus relaciones con sus clientes, en la actividad de generación de productos y servicios, en sus relaciones con los clientes internos, principalmente trabajadores, y otros similares. Seguido, se desarrolla una clasificación basada en la probabilidad de ocurrencia del riesgo y del potencial impacto del evento riesgoso. Entonces, la actividad de auditoría interna se concentra en las áreas de más alto riesgo tal como fue identificado por el enfoque basado en riesgo (iv) utilizado por el departamento de auditoría interna”.

Finalmente, se realizan las siguientes acciones: (1) eliminar las redundancias, con 4 nominaciones de un término en el mismo párrafo; (2) sustituir la serie de términos destacados **en rojo en el texto** por un término inclusivo que les contenga, y (3) eliminar información no relevante. Producto de lo anterior, se puede obtener expresiones como la siguiente:

*“El departamento de auditoría interna ha adoptado un enfoque basado en riesgos para realizar sus trabajos de auditoría. Esta aproximación es la mejor práctica disponible en esta disciplina. Primero se trabaja con el cliente para identificar la totalidad de los riesgos críticos en sus **procesos**. Luego, se desarrolla una clasificación basada en la probabilidad de ocurrencia del riesgo y del potencial impacto del evento riesgoso. Finalmente, se concentra el trabajo de auditoría interna en las áreas más riesgosas”.*

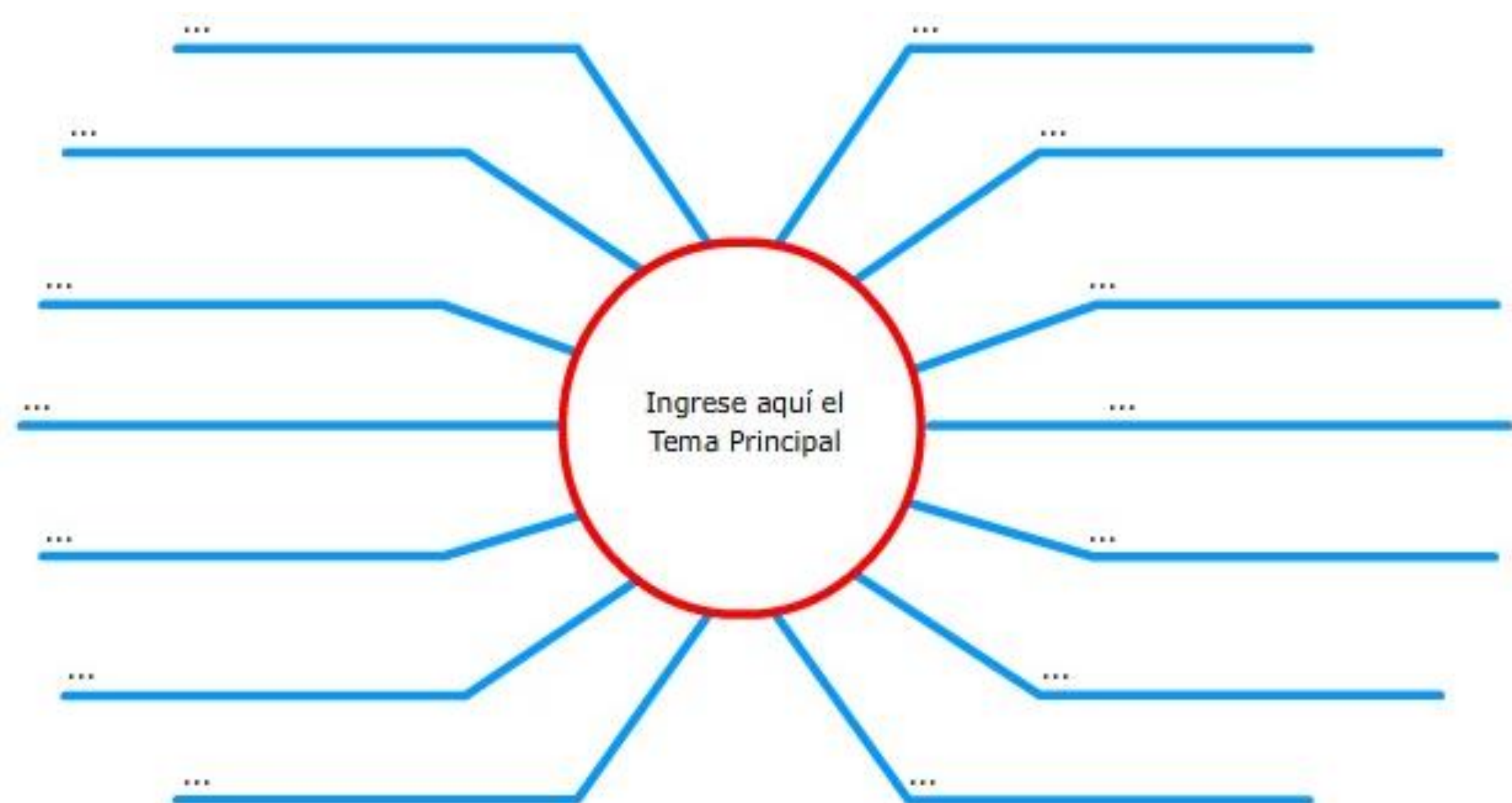
d. Resumen contenido en el informe ejecutivo

Como en otra de las instancias implicadas en la construcción del informe de auditoría, el proceso de sintetizar asociado a la redacción del informe ejecutivo puede ser asistido por estrategias visuales. Para ello, se propone mantener en mente el siguiente proceso de cinco etapas que ayuda a orientar la producción textual sintética:

- Seleccionar información relevante.
- Jerarquizar la información.
- Organizar un patrón inductivo.
- Articular elementos.
- Sintetizar (términos inclusivos).

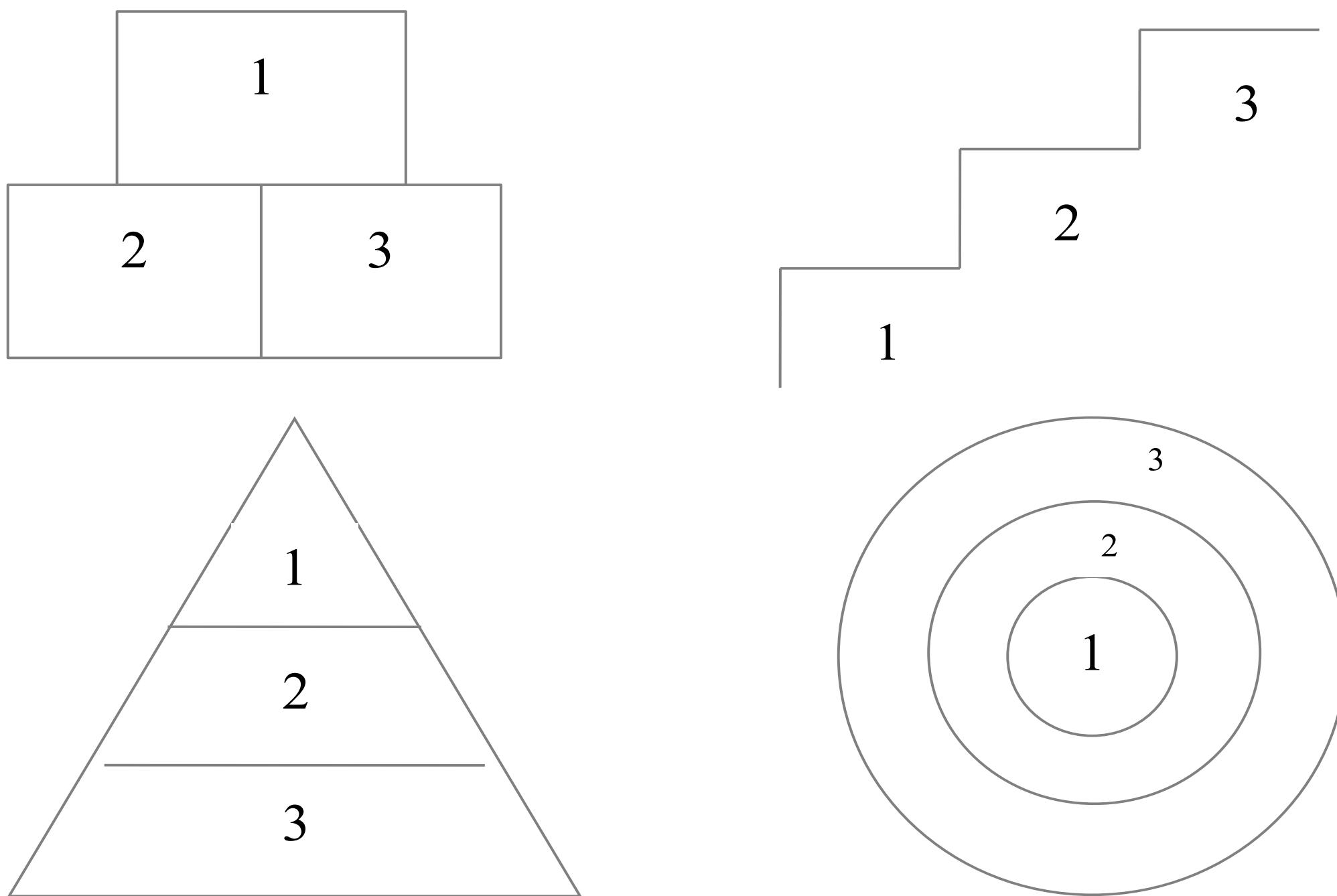
Para la selección de información relevante, se puede utilizar un esquema visual como el organizador gráfico “*Brainstorming*” (Lluvia de Ideas). Expresado la idea principal que interesa comunicar en mente, registrada en el centro del organizador, para luego seleccionar aquellos tópicos subordinados y relevantes. Así se copian y pegan en las ramas que rodean el centro, de acuerdo con el siguiente esquema:

Esquema N° 1. Organizador Gráfico de Ideas



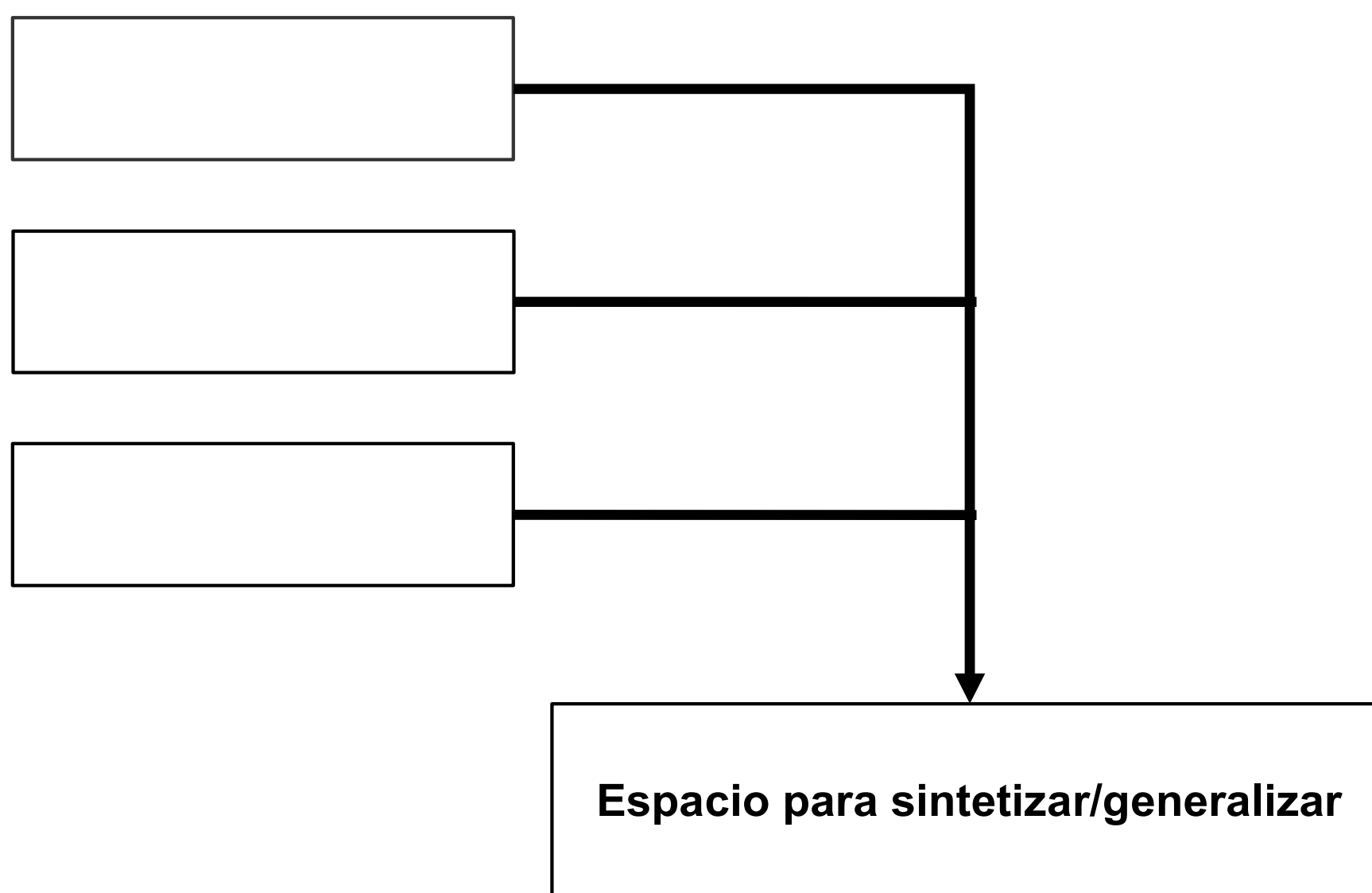
Seguido, corresponde jerarquizar la información. Para ello, recordando el foco del organizador anterior, se puede utilizar una de las estrategias visuales siguientes, adaptando sus dimensiones y espacios a la información disponible.

Esquema N° 2. Estrategias Visuales para Jerarquizar la Información



Para organizar un patrón que contenga la lógica inductiva tras la síntesis, se puede pensar en el siguiente esquema visual.

Esquema N° 3. Estrategia Visual para Lógica Inductiva



La selección de información y ordenamiento jerárquico anteriores, constituyen los insumos que se registran en los tres (o más) rectángulos de la izquierda. Y con ello, se procede a buscar los términos inclusivos y adecuaciones para acceder a una propuesta de redacción sintética en el recuadro inferior derecho.

Luego, es el turno de los conectores u organizadores textuales tras articular los enunciados y términos de mayor inclusividad, los que permiten estructurar lógicamente los textos, dando mayor cohesión y coherencia.

Finalmente, en la etapa de síntesis, se espera contar con una versión preliminar que integre de forma concisa los elementos clave del contenido. Esta composición inicial será objeto de sucesivos procesos de edición y refinamiento, con el propósito de alinear su claridad y efectividad con los objetivos específicos de comunicación.

Tabla N° 1: Conectores u Organizadores Textuales

Clasificación	Detalles
Adición	Y, también, además, más, aún, por otra parte, sobre todo, otro aspecto, asimismo, igualmente, encima, incluso, por añadidura, inclusive, es más, más aún, de igual forma, del mismo modo.
Oposición	Pero, sin embargo, por el contrario, aunque, no obstante, con todo, a pesar de todo, aún así, ahora bien, de cualquier modo, al mismo tiempo, en cierto modo, en cierta medida, hasta cierto punto, si bien, por otra parte, sino, en cambio, aunque, aún cuando, a pesar de que, no bien, al contrario.
Causa-efecto	Porque, debido a, por consiguiente, por esta razón, puesto que, por lo tanto, del modo que, por eso, en consecuencia, esto indica, por tanto, de ahí que, en consecuencia, así pues, por lo que sigue, por esta razón, entonces, resulta que, de manera que, por ende, de ahí, pues, así.
Temporales	Después, más tarde, antes, seguidamente, entre tanto, posteriormente, ahora, después de, después que, luego, desde (que), desde (entonces), a partir de, antes de, antes que, hasta que, en cuanto, al principio, en el comienzo, inmediatamente, temporalmente, actualmente, paralelamente, simultáneamente, cuando, no bien, apenas, en cuanto que.
Ampliación	Por ejemplo, es decir, en otras palabras.
Comparación	Tanto como, del mismo modo, igualmente, de la misma manera, así mismo, de igual modo, análogamente, de modo similar, como, así como, más... que, menos... que, igual... que, tan... como, a la manera de, tal, que, tal ... cual, tal ... como, tan(to) ... que tan(to) ... cuanto, tan (to) como, más... que, menos ... que.
Énfasis	Sobre todo, ciertamente, peor aún, lo que peor.
Resumen	Finalmente, en suma, en conclusión, para terminar, para concluir, en síntesis, con todo.

e. Eliminación de vicios de redacción y mejora en aspectos de ortografía puntual

e.1. Ejercicio ilustrativo

A continuación se expone un párrafo que describe un hallazgo, con algunas deficiencias en su redacción:

“Se requiere atención rutinaria y de monitoreo ya que se trata de un asunto de control interno, se sugiere que autoridad recuerde a las instituciones que deben cumplir con lo estipulado en reglamentos específicos según sea el caso así como con las instrucciones del respectivo proceso, este riesgo se considera de baja criticidad, por cuanto es un caso de procedimientos que requieren atención”

De la lectura del párrafo anterior se presentan las siguientes observaciones:

- Una primera observación proviene de la mezcla de tópicos en un único párrafo. Es decir, en un espacio destinado al desarrollo de una misma idea, encontramos enunciados de naturaleza distinta. Por ejemplo, sugerencias se entremezclan con declaraciones del nivel de criticidad.
- Una agravante de la situación anterior proviene de la ausencia habitual del punto seguido y de otras pausas como las comas. Ello conduce a lectura continua sin regulación, provocando la consiguiente fatiga lectora.
- Por último, existen iteraciones poco efectivas que se convierten en redundancias con poco aporte a una comunicación efectiva. Es el caso del requerimiento inicial de atención rutinaria, iterado luego con la sentencia final.

En este ejemplo se observa falta de organización del párrafo como unidad textual, déficit de aplicación de las reglas de puntuación, particularmente del punto y seguido y ausencia de la práctica de edición de un escrito.

Para enfrentar esta problemática se sugiere lo siguiente:

Hay que recordar que un “párrafo” (o parágrafo) contiene el desarrollo de una misma idea:

- Es una unidad comunicativa formada por enunciados secuenciales (oraciones o frases) que trata un mismo tema, separados por Punto y Seguido.
- Los enunciados se relacionan por la subordinación a esa misma idea que se desea comunicar. Esta ilación define diferentes tipos de párrafos.
- Los párrafos son fragmentos de un texto mayor y se visualizan separados por “Punto y Aparte”.

“Por tratarse de un sentido único, la clave son los vínculos entre sus enunciados”.

e.2. tipos de párrafos

Existen enunciados con un sentido común y con vínculos particulares.

- Los párrafos se clasifican de distintos modos, según el tipo de información que reportan.
- Entre otros, existen párrafos:
 - Introdutorios (inician un texto).
 - Deductivos (generalizan y luego ejemplifican).
 - Expositivos (presentan información organizada para el lector).
 - Argumentativos (exponen argumentos para apoyar o refutar una opinión).
 - Causa-efecto (presentan un hecho, antecedido o sucedido por las causas o consecuencias del mismo).

- De comparación (expresan semejanzas y diferencias entre dos o más entidades).
 - Descriptivos (describen objetos, entidades o personas).
 - Secuenciales (presentan cronológicamente eventos).
 - De enumeración (relatan series de ideas, objetos, sucesos, situaciones o pasos a seguir).
- Mediante los conectores u organizadores textuales se implementan los vínculos al interior de cada tipología de párrafos.

e.3. Pausas entre enunciados: el punto y seguido

Para superar la problemática de puntuación, es necesario recordar que el “punto y seguido” permite separar enunciados que integran un párrafo, todos relacionados entre sí:

- Separa enunciados, oraciones o frases, que integran un párrafo característico (descriptivo, causal, etc.)
- Después de incorporarlo, se continúa escribiendo enunciados relacionados con la misma línea.

“Es una pausa en el desarrollo de una misma idea”.

Luego, en el ejemplo, se puede escribir el mismo texto en un mismo párrafo, pero sin propiciar la fatiga lectora por falta de pausas.

“Se requiere atención rutinaria y de monitoreo, ya que se trata de un asunto de control interno. **Se** sugiere que autoridad recuerde a las instituciones que deben cumplir con lo estipulado en reglamentos específicos, según sea el caso. **Así** como con las instrucciones del respectivo proceso. **Este** riesgo se considera de baja criticidad, por cuanto es un caso de **procedimientos habituales que solo requiere más atención**”

Y, mejor aún, se puede mejorar la organización del párrafo al incluir solo enunciados de igual naturaleza y evitar redundancias. No sin antes, recordar que en este caso existe un marcado carácter argumentativo detrás de las recomendaciones que se ofrecen (tema central).

*“Debido a que se trata de un asunto de control interno de baja criticidad, se requiere monitoreo y atención rutinarios. **Además**, se sugiere que la autoridad regional recuerde a las instituciones sobre el cumplimiento de lo estipulado en los respectivos reglamentos. Y lo mismo para el seguimiento de las instrucciones de los respectivos procesos”.*

e.4. Conectores coherentes al interior de un párrafo

A continuación se expone un párrafo que describe algunas deficiencias en el uso de conectores en su redacción:

Los controles son inadecuados. Los funcionarios se quejan. En el mes de agosto aumentará la actividad relacionada.

De la lectura anterior se presentan las siguientes observaciones:

- Los 3 enunciados que conforman el párrafo aparecen inconexos, sin explicitar la relación lógica entre ellos.
- Derivado de la observación anterior, podría sancionarse a priori que el tercer enunciado no aporta al tema y, por ende, no debiera ser parte del párrafo.

- Por último, no es posible inferir la finalidad comunicativa ni el tipo de párrafo que se quiere producir. Podría ser del tipo causal, descriptivo, secuencial, entre otros.

En este ejemplo se observa falta de provisión de conectores adecuados entre los enunciados que lo conforman.

Para superar esta problemática se sugiere considerar lo siguiente:

Usar conectores (organizadores textuales) para lograr mayor coherencia del relato:

- Es un término o conjunto de palabras cuyo objetivo es unir enunciados de un párrafo y establecer una relación lógica entre ellos.
- Hacen más interpretable el texto, ya que el lector logra inferir correctamente.
- Existen conectores para establecer orden cronológico, agrupar ideas, efectuar oposición de ideas, ejemplificar, explicar una relación causal, etc.

“Con los conectores adecuados, cada párrafo del informe de auditoría se puede leer de mejor manera”.

Para resolver las deficiencias presentadas en el caso original, se debe resolver ¿cuáles de los conectores de la lista siguiente se requieren?:

Algunos conectores más usados:

Además	Pues bien	En otras palabras
Por tanto	De hecho	Brevemente
Por eso	A continuación	Porque
Aún así	Luego	En consecuencia
En parte	Finalmente	Por esta razón
Por el contrario	En resumen	Sin embargo
No obstante	En fin	Por lo anterior
Con todo	A propósito	
Más bien	Por cierto	
En cambio	Es decir	

Del listado anterior, se infiere la necesidad de un vínculo causal para enlazar el primer y segundo párrafo. Y también, se requiere de un enlace aditivo, que asista en la fusión del tercer párrafo, de información menos relacionada, con los anteriores. Con la selección de conectores **marcada en color rojo**, se obtiene el siguiente párrafo de carácter causal, con sus enunciados relacionados lógica y convenientemente.

Los controles son inadecuados. **Por eso**, los funcionarios se quejan. **Además**, en el mes de agosto aumentará la actividad relacionada.

f. Recomendaciones generales para redactar informes

Las siguientes orientaciones pueden ayudar a los auditores internos a mejorar la redacción y estructura del informe, sin utilizar en ello tiempo excesivo, ya que estas contribuyen a que los informes sean concisos, más efectivos, informativos, directos, objetivos y convincentes, y que su contenido sea entregado con claridad:

f.1. Comenzar por determinar el tema central o principal

En general los lectores de un informe de auditoría interna quieren conocer el punto principal inmediatamente. En particular esperan una descripción abreviada del tema, su nivel de riesgo, y la recomendación propuesta.

Lo anterior contrasta en muchas oportunidades con la descripción que los auditores internos realizan de sus hallazgos, ya que comúnmente comienzan a explicar los trasfondos del tema, es decir, lo que está o parece estar más allá del fondo visible de una cosa o detrás de la apariencia o intención de una acción.

Presentar el trasfondo primero en un informe de auditoría interna no es útil para lectores con poco tiempo; esto demorará la comprensión de la información principal y dificultará la comunicación deseada.

f.2. Describir el riesgo en forma práctica

Los informes de auditoría interna necesitan comunicar el nivel o gravedad del riesgo de una manera práctica para que los lectores puedan comprenderla razonablemente. Por ejemplo, cuantificando el riesgo en dinero cuando sea posible, especificando las potenciales consecuencias en costos, en la imagen corporativa, etc., ya sea en el proceso y en la entidad en su conjunto.

Los auditores internos deberían evitar explicar en sus informes riesgos sumamente teóricos, a menos que la entidad requiera dicha información para determinados propósitos.

f.3. Focalizar la descripción en los hallazgos, no en el trabajo del auditor interno

Como buena práctica los auditores internos deberían evitar incluir en la descripción de sus hallazgos frases similares a; “Durante nuestro trabajo observamos que”, o “Fue percibido producto de la aplicación de pruebas de auditoría que”. El informe de auditoría interna debería simplemente explicar a los lectores lo que en el trabajo se detectó como relevante.

f.4. Evitar expresiones particulares de auditoría interna

Tal como todas las disciplinas o profesiones, la auditoría interna cuenta con su propia jerga, es decir con un conjunto de expresiones especiales y particulares que son de uso común. Un ejemplo útil para ilustrar esta situación es que la mayoría de los auditores internos comprenden y usan frecuentemente en sus informes el término “segregación de funciones”, pero las personas que no tienen formación contable podrían no estar familiarizadas con él. Por consiguiente, al escribir sus informes los auditores internos necesitan utilizar un lenguaje comprensible para los potenciales lectores.

f.5. No utilizar sinónimos innecesariamente

Sin perjuicio que en general se recomienda que nunca se utilice la misma palabra dos veces en un párrafo, en el caso de los auditores internos esta es una práctica perfectamente aceptable.

En un informe de auditoría interna, la claridad debería ser la primera prioridad. Dado que dos palabras pueden no tener efectivamente el mismo significado, los auditores internos deberían siempre escoger la palabra que más exactamente describe lo que ellos quieren decir, sin temer de repetir la palabra más adelante en el párrafo.

f.6. Usar sustantivos concretos

Un error común es tratar de impresionar a los lectores a través del uso de sustantivos abstractos. Sin embargo, los lectores estarán mejor informados cuando se usan términos concretos.

f.7. No saturar oraciones

Emplear demasiadas ideas en una oración puede comprometer la legibilidad del informe de auditoría y confundir a los lectores. Siempre que sea posible, los auditores internos deberían fraccionar la información en unidades más cortas y asimilables.

f.8. Incrementar la eficiencia de expresión de ideas con listas

Las ideas se focalizan cuando los auditores internos usan listas para perfeccionar sus ideas. La construcción de listas puede ayudar a los lectores a procesar la información, facilitándoles procesar ítems cortos, uno a la vez. Los auditores internos deberían considerar que cada ítem en una lista debería contener el mismo patrón de oración. Este mecanismo ayuda a los lectores a continuar interesados en el texto y facilita su comprensión.

f.9. Destacar el potencial de mejora

Los informes de auditoría interna pueden motivar a los lectores a tomar acciones, ya sea a través de descripciones positivas o negativas. Los auditores internos utilizan el último enfoque, explicando en sus informes que si la acción correctiva no es implementada oportunamente, se producirán efectos adversos en los clientes, imagen, costos y así sucesivamente. En determinadas ocasiones es conveniente, en vez de acentuar la posibilidad de falla, destacar que se podrían obtener mejores resultados, señalando el potencial de mejora.

f.10. Evitar los términos negativos

El uso generalizado de palabras con un tono despectivo puede poner a los lectores del informe a la defensiva. Las palabras negativas generan oposición y podrían disuadir más que convencer a los lectores que han sido auditados. Por ello, los auditores internos deberían evitar el uso de ese tipo de términos en sus informes.

Por ejemplo, es conveniente evitar el uso de frases tales como “el departamento de finanzas falló profundamente en el análisis...” o “el Jefe de compras cometió un error muy grave al incumplir...”. La escritura neutral, tal como “el departamento no analizó...” y “el Jefe de compras incumplió el procedimiento...”, produce menos contrariedad en el lector involucrado en la observación de auditoría y es más probable que induzca a la cooperación y búsqueda de soluciones eficaces por parte de los responsables operativos involucrados.

g. Uso de gráficos en el informe de auditoría interna

Los gráficos pueden ser muy útiles para ayudar a los auditores internos a comunicar los resultados de los trabajos de auditoría, ya sea en reuniones, presentaciones o en informes escritos. Contribuyen a exponer los hallazgos más claramente y con mayor fuerza que cuando solo se usan palabras o tablas con datos. También permiten destacar los temas centrales considerados en los hallazgos y reducen la cantidad de detalles que los auditores internos necesitan incluir en su informe. Para ser útiles, los gráficos deben relacionarse directamente con el tema que se describe y ayudar a identificar, aclarar, o enfatizar un punto de interés o conclusión en particular.

Por otra parte, las tablas son arreglos de datos que hacen énfasis en los números individuales. Los gráficos son presentaciones gráficas de datos cuantitativos que reflejan el análisis y hacen énfasis en el efecto general de los datos, no en los números individuales. Las tablas permiten a los lectores más libertad en la interpretación de los datos; los gráficos permiten a los lectores ver más fácilmente un mensaje basado en cómo se han interpretado los datos por el auditor interno.

Como regla general, los gráficos son más eficaces que las tablas para comunicar un mensaje en un informe de auditoría. Ellos tienen un mayor impacto en el lector, ya que ayudan en la memorización y contribuyen a aumentar la aceptación del mensaje por el lector.

Sin perjuicio de lo anterior, las tablas se utilizan mejor cuando: (1) hay una gran cantidad de datos, (2) el auditor quiere mostrar la totalidad o casi la totalidad de los datos para hacer un punto de análisis, (3) los datos no se pueden representar gráficamente o (4) el auditor interno no ha hecho el análisis para mostrar las tendencias.

g.1. Creación de gráficos efectivos

Los gráficos efectivos permiten entregar el mensaje en el informe de auditoría de mejor forma que solo a través de palabras. Para lograr lo anterior se debe considerar lo siguiente:

- El objetivo. ¿Cuál o cuáles son los objetivos que la auditoría interna desea lograr en su trabajo? ¿Se está tratando de mostrar tendencias, diferencias o similitudes?
- Audiencia. ¿Quién o quiénes leerán el informe de auditoría? ¿Cómo se podría utilizar el gráfico en otros contextos? ¿Qué tan familiarizados están con el tema?
- Análisis de los datos. ¿Cómo se van a analizar los datos de auditoría? Los datos a menudo se analizan en términos de comparación: los cambios en las tendencias a través del tiempo, el nivel de desempeño alcanzado en diferentes lugares, en otra entidad, o el desempeño real en comparación con un objetivo preestablecido.
- Opciones de visualización. ¿Qué mensaje se quiere transmitir en el informe? ¿De qué manera diferente se podrían mostrar los datos para mostrar el mismo mensaje?
- Probar el gráfico. Hacer que otras personas evalúen el gráfico. ¿Reciben adecuadamente el mensaje que se está tratando de transmitir? Si es así, el gráfico es el correcto. Si no, se pueden desarrollar al menos tres opciones: (1) repensar el mensaje, (2) refinar el análisis, o (3) rediseñar el gráfico.

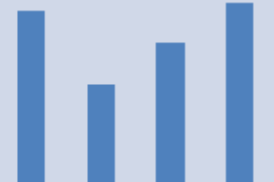
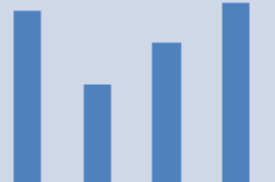
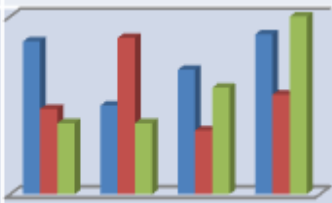
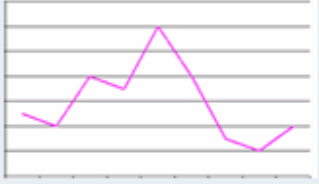
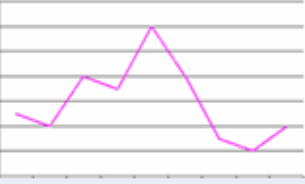
g.2. Selección del gráfico más apropiado

En general los tipos de gráficos más útiles para el trabajo de auditoría interna son los de líneas, circulares y de barras. Decidir qué gráfico se utilizará en un informe dependerá del tipo de datos y del mensaje que se desea transmitir. A continuación se describen brevemente los tipos de gráficos de mayor utilidad en el trabajo de auditoría interna:

- Gráfico de Barras Individual. Es útil para mostrar cantidades y para comparar ítems individuales entre sí. Los gráficos de barras individuales también pueden ser utilizados para mostrar una distribución de frecuencias de una variable.
- Gráfico de Barras Apiladas. Muestra los componentes o partes que conforman el universo total de lo que se está analizando.
- Gráfico de Barras Agrupadas. Muestra cómo diferentes ítems se comparan con otros ítems.
- Gráfico de Líneas. Es útil para mostrar los cambios o tendencias en el tiempo. Los gráficos de líneas son particularmente eficaces en la presentación de tendencias de productividad. También pueden ser utilizados para mostrar la distribución de frecuencia de una variable o varias variables.
- Gráfico Circular. Muestra la proporción de cada parte que comprende el conjunto o universo en estudio.
- Gráfico Radar. Se puede utilizar para identificar y representar un desequilibrio entre dos situaciones, y para ilustrar los cambios de un período a otro en atributos seleccionados de desempeño. En la práctica son una combinación de gráficos de circular y de línea.
- Pictograma. En este tipo de gráficos se utiliza una imagen que representa el tema en estudio. Es útil para mostrar los cambios o tendencias en el tiempo.
- Gráfico de Dispersión. Es útil para representar gráficamente el tipo de relación y comportamiento conjunto de dos variables.

A continuación se presenta un esquema de la relación entre los tipos de gráficos y sus usos más comunes:

Esquema N° 4: Relación entre tipos de Gráficos y usos más comunes

	Frecuencia	Partes de un todo	Comparación	Tendencias	Relaciones
Barra Individual					
Barras Apiladas					
Barras Agrupadas					
De Líneas					
Radar					
Circular					
Pictograma					
De Dispersión					

Fuente: Adaptado del Libro: Performance Auditing: A measurement Approach, 2nd Edition.

ANEXO: FORMATOS PARA INFORMES DE AUDITORÍA INTERNA

a. Presentación de hallazgos en los informes de auditoría interna

Los informes de auditoría pueden redactarse de distintas formas, según el tipo de trabajo, el público al que van dirigidos y el nivel de detalle que se quiere mostrar. Existen cuatro enfoques principales para presentar los hallazgos: narrativo, mapeado, en tabla e híbrido.

Cada formato tiene su estilo, pero todos mantienen una estructura básica común que asegura orden, coherencia y cumplimiento con los estándares profesionales.

¿Qué elementos comparten?

Independientemente del formato, los informes deben incluir ciertos puntos clave:

- Un resumen ejecutivo, que permite entender rápidamente los hallazgos más importantes y la opinión del equipo auditor.
- El objetivo, alcance y nivel de criticidad de la auditoría, bien definidos y relacionados con lo que se detalla en el cuerpo del informe.
- Hallazgos estructurados, que pueden estar más o menos segmentados según el tipo de formato, pero que siempre incluyen los aspectos esenciales.
- Las recomendaciones y/o planes de acción, con responsables y fechas para su cumplimiento.
- Una declaración sobre el cumplimiento de las NOGAI, si corresponde.
- La lista de distribución, que muestra a quiénes se entregó el informe.
- Los nombres y cargos del equipo auditor que participaron en el trabajo.

Principios comunes en todos los formatos

Más allá del formato o estilo de redacción, hay ciertos criterios que todos los informes deben respetar:

- **Prioridad al mensaje principal:** Los informes deben estructurarse para que los hallazgos más relevantes, las conclusiones de auditoría y la opinión profesional sean accesibles desde el inicio. Esto responde al principio de materialidad y permite a los usuarios que toman decisiones identificar de forma inmediata los asuntos de mayor impacto.
- **Inclusión de secciones esenciales:** Aunque la estructura puede variar, todo informe debe incluir al menos un resumen ejecutivo y una sección de observaciones o hallazgos. Otros componentes como los antecedentes, criterios de auditoría o metodología aplicada, pueden incorporarse en función del tipo de auditoría (operativa, financiera, de cumplimiento, etc.) y del nivel de profundidad requerido. La inclusión de estos elementos contribuye a la transparencia del proceso.
- **Estructura lógica y jerarquizada:** La presentación debe permitir distinguir entre hallazgos críticos, significativos u observaciones de menor impacto, de acuerdo con su nivel de riesgo, frecuencia o magnitud. Esta estratificación mejora la navegabilidad del informe y permite una gestión diferenciada de los hallazgos, facilitando la priorización de medidas correctivas y el seguimiento posterior por parte de los responsables de la gestión.
- **Consistencia y trazabilidad:** Los componentes del hallazgo deben estar claramente articulados, incluso si el formato no los separa explícitamente. Esto asegura que el informe cumpla con los requisitos establecidos por las NOGAI y permite verificar la lógica interna del razonamiento auditor.
- **Orientación a la acción y mejora continua:** Los informes deben ir más allá de la simple descripción de deficiencias. Las recomendaciones deben ser claras, factibles, vinculadas al hallazgo y contener responsable(s) y plazos estimados de implementación, lo cual contribuye a la mejora de los procesos auditados y fortalece la rendición de cuentas institucional.

La elección del formato adecuado para presentar los informes de auditoría interna no solo influye en la claridad del mensaje, sino también en la eficacia con la que se comunican los hallazgos y se generan acciones correctivas. Considerando las diversas audiencias, niveles de análisis y propósitos institucionales, es esencial contar con un enfoque flexible pero estandarizado que facilite la comprensión, y la toma de decisiones por los responsables de la actividad bajo revisión y las autoridades.

En la siguiente **Tabla N° 1** se comparan los formatos, incluyendo sus características clave, fortalezas y limitaciones en términos de implementación:

Tabla N° 1: Comparación de Formatos para Informe de Auditoría

Formato	Características Principales	Fortalezas (✓)	Debilidades (X)
Formato Narrativo (Párrafo) Informes formales o dirigidos a autoridades externas o de alto nivel institucional	• Redacción fluida y continua • Información presentada en secuencia lógica • Uso de conectores y transiciones entre párrafos	• Permite desarrollar relaciones entre componentes (hallazgos, causas, efectos, recomendaciones) • Construye un caso lógico y coherente • Estilo formal y profesional • Adecuado para audiencias externas o de alto nivel institucional	• Los componentes del hallazgo (condición, criterio, causa, efecto, recomendación) no están claramente separados • Lectura obligatoria en orden secuencial • Puede extenderse en longitud • Mayor tiempo en revisión y negociación del lenguaje
Formato Mapeado (Segmentado) Revisión técnica u operativa donde se requiere claridad estructurada	• Estilo semi-narrativo • Etiquetas visibles para cada componente • Los segmentos pueden leerse dentro o fuera de secuencia	• Componentes claramente identificados (condición, criterio, causa, efecto, etc.) • Permite lectura no lineal, útil en reportes extensos • Facilita análisis rápido por parte de la Dirección	• Coherencia narrativa más limitada • Puede parecer rígido o esquemático • Puede no ser adecuado para informes de alto nivel político o institucional
Formato en Tabla Informes ejecutivos, reportes de avance o resúmenes para comités directivos	• Estilo no narrativo • Información condensada en frases o viñetas • Presentación en celdas estructuradas por componente	• Componentes explícitos • Claridad y síntesis en los mensajes • Permite lectura selectiva por parte del lector • Favorece informes breves y ejecutivos	• Fragmentación de la redacción (puede parecer telegráfico) • Puede carecer de conexión lógica entre partes • Dificultades de espacio en celdas para ideas complejas • La mala maquetación afecta la comprensión
Formato Híbrido (Tabla-Narrativo) Informes técnicos internos con múltiples audiencias o alto valor analítico	• Redacción completa en cada celda (frases completas) • Uso de conectores lógicos • Información organizada por componente • Permite lectura secuencial o modular	• Componentes claramente definidos • Conserva coherencia narrativa en un entorno estructurado • Combinación ideal para claridad y profundidad • Apto para informes internos con valor técnico	• Puede extender la longitud del informe • Discusiones sobre redacción pueden ser largas • Mala estructuración visual puede restar impacto

b. Ejemplos de hallazgos según el formato del informe de auditoría

A continuación se presentan ejemplos específicos que ilustran la forma de redactar los hallazgos en los distintos formatos: narrativo (en párrafo), mapeado (estructurado), en tabla y formato híbrido (tabla con redacción desarrollada).

b.1. Formato narrativo (párrafo)

Ejemplo de hallazgo (desarrollados en texto fluido)

En la revisión del proceso de entrega de subsidios, se identificó que el 68% de los expedientes carece de documentación completa que respalde el cumplimiento de los requisitos. El procedimiento PS-12 exige verificar y archivar los criterios de elegibilidad antes de autorizar el beneficio. Esta situación se debe a la falta de control previo y validación por parte del personal responsable. Esto incrementa el riesgo de otorgar subsidios a personas no elegibles, afectando la transparencia del programa. Se recomienda implementar una validación documental obligatoria y capacitar al personal en el cumplimiento del procedimiento.

b.2. Formato mapeado (segmentado)

Ejemplo de hallazgo por componentes (condición, criterio, causa raíz, efecto, recomendación)

Condición: En el 68% de los expedientes revisados no se encontró documentación completa que acredite el cumplimiento de los requisitos de elegibilidad para la entrega de subsidios.

Criterio: El procedimiento PS-12 exige que toda solicitud de subsidio esté respaldada por documentos que verifiquen el cumplimiento de los criterios establecidos.

Causa raíz: Falta de validación documental previa y debilidades en los controles del proceso por parte del personal responsable.

Efecto: Existe riesgo de asignar recursos a personas no elegibles, afectando la equidad, la transparencia y el uso eficiente de fondos públicos.

Recomendación: Establecer una validación documental obligatoria antes de la aprobación del subsidio y capacitar al personal sobre el cumplimiento del procedimiento PS-12.

b.3. Formato en tabla

Ejemplo de hallazgo con estructura de tabla de (condición, criterio, causa raíz, efecto, recomendación, responsable, fecha)

Condición	Criterio	Causa raíz	Efecto	Recomendación	Responsable	Fecha
En el 68% de los expedientes no se encontró documentación completa que respalde los requisitos de elegibilidad.	El procedimiento PS-12 exige respaldo documental previo a la aprobación del subsidio.	Falta de validación previa y controles insuficientes del personal responsable.	Riesgo de asignar recursos a personas no elegibles, afectando la equidad y la transparencia.	Establecer validación documental obligatoria y capacitar al personal en el procedimiento.	Dirección de Programas Sociales	30/11/2025

b.4. Formato híbrido (tabla + narrativa)

Ejemplo de hallazgo con estructura de tabla y redacción completa por componente (condición, criterio, causa raíz, efecto, recomendación)

Componente	Descripción
Condición	Se identificó que en el 68% de los expedientes de subsidios revisados no se adjunta la documentación necesaria para verificar el cumplimiento de los requisitos de elegibilidad.
Criterio	El procedimiento PS-12 establece que todas las solicitudes deben contar con respaldo documental previo que justifique el otorgamiento del subsidio.
Causa raíz	La situación se debe a la falta de validación documental por parte del personal responsable y a la inexistencia de controles previos automatizados en el sistema.
Efecto	Esta debilidad genera un riesgo alto de asignar recursos a personas no elegibles, comprometiendo la transparencia del programa y el uso eficiente de los fondos públicos.
Recomendación	Se recomienda implementar un sistema de validación documental obligatoria antes de aprobar los subsidios y capacitar al personal sobre la correcta aplicación del procedimiento PS-12.

ANEXO: REVISIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

De acuerdo con la Norma 15.1, el Jefe de Auditoría es responsable de revisar y aprobar la comunicación final del trabajo antes de su emisión. Esta revisión asegura que los hallazgos, conclusiones y recomendaciones sean consistentes con el trabajo realizado y estén alineados con el propósito de la auditoría interna. Aunque delegue tareas, el Jefe de Auditoría conserva la responsabilidad integral sobre el contenido, calidad y emisión del informe.

a. Etapas del proceso de revisión del informe

- **Verificación de la documentación del trabajo**

- Confirmar que el trabajo esté documentado de forma suficiente, confiable y relevante.
- Validar que los hallazgos estén alineados con los objetivos y alcance del trabajo aprobado.
- Corroborar que se haya mantenido comunicación con la Dirección de la actividad bajo revisión.

- **Redacción del borrador del informe**

- El equipo auditor elabora el borrador con base en la evidencia recopilada.
- Se cuida que el lenguaje sea claro, objetivo y enfocado en los riesgos y oportunidades relevantes.

- **Revisión por parte del Jefe de Auditoría o el Supervisor**

- El informe preliminar es revisado con enfoque técnico y estratégico.
- Si se requieren ajustes, se retorna al equipo auditor para correcciones o aclaraciones.

- **Autorización para comunicar el borrador a la Dirección de la actividad bajo revisión**

- Una vez revisado, el Jefe de Auditoría valida y autoriza la entrega del borrador a la Dirección de la actividad bajo revisión para obtener sus comentarios.

- **Integración de comentarios y acuerdos**

- Se documentan los comentarios de la Dirección, se acuerdan los planes de acción y se establecen fechas de implementación.
- En caso de desacuerdo, se registra adecuadamente conforme a la Norma 15.2 y el procedimiento aprobado.

- **Emisión del informe final**

- El Jefe de Auditoría aprueba la versión final del informe y define su distribución según relevancia, confidencialidad y nivel de toma de decisiones.
- La emisión asegura que los resultados reciban la debida atención de las partes interesadas.

A continuación, se presenta un *checklist* que puede ser útil para la supervisión y/o autoevaluación de los informes de auditoría interna, previo a la emisión formal.

Tabla N° 1: Checklist de Autoevaluación para Informe de Auditoría Interna

Estructura General	Sí/No	Observaciones
¿Mantiene el informe la estructura propuesta en esta Guía?		
¿Presenta los tópicos en una secuencia lógica para motivar al lector a leer el informe detallado?		
Título		
¿El título contiene toda la información requerida?		
¿Es correcta toda la información del título?		
Clasificación/Criticidad		
¿Es apropiada la clasificación del nivel de criticidad macro para la opinión y las observaciones efectuadas?		
¿Las opiniones macro o micro se ajustan a la Guía?		
Informe Ejecutivo		
¿Entrega la opinión un mensaje claro e importante?		
¿El Informe ejecutivo y los títulos de observaciones destacan lo más relevante desde el inicio?		
¿Se expresan en forma clara y directa los hallazgos o debilidades de control de mayor relevancia?		
¿Se presenta la opinión sintética y libre de detalles?		
¿Se aprovecha esta sección para definir la exclusión, inclusión y el nivel de detalle del informe?		
¿Se señala claramente el alcance del trabajo?		
Informe Detallado/Objetivos		
¿Se expresan los objetivos coherentes con los contenidos en el Plan Anual de Auditoría y en el programa de auditoría?		
Informe Detallado/Hallazgos - Calidad de la Escritura		
Estructura del hallazgo		
¿Los hallazgos están redactados según el formato prescrito, incluyendo todos los elementos requeridos (criterio, condición, causa raíz, efecto, recomendación/plan de acción)?		
¿Se mantiene una secuencia lógica entre los elementos del hallazgo, facilitando su comprensión?		
Nivel de detalle y adecuación		
¿La descripción del criterio, condición, causa raíz y efectos se presenta con el nivel de detalle apropiado, considerando la criticidad y naturaleza del tema observado?		
¿Los efectos están claramente vinculados a los riesgos que afectan el logro de los objetivos de la actividad bajo revisión?		
Coherencia y claridad del contenido		
¿Las ideas se conectan de manera lógica y fluida, con transiciones adecuadas entre frases y párrafos?		
¿Se emplea una terminología consistente y apropiada (por ejemplo, “actividad bajo revisión”) y un uso correcto de pronombres que refuerce la cohesión del texto?		
Concisión		
¿Se evita la redundancia, el uso innecesario de voz pasiva, verbos ocultos y detalles irrelevantes?		
¿Se prioriza la claridad con oraciones breves (idealmente bajo 20 palabras) y lenguaje directo orientado a la toma de decisiones?		
¿El contenido se enfoca en lo esencial para la comprensión y priorización de las acciones correctivas?		

Tabla N° 1: Checklist de Autoevaluación para Informe de Auditoría Interna (continúa)

Informe Detallado/Hallazgos - Calidad de la Escritura	Sí/No	Observaciones
Claridad		
¿El texto es fácil de entender y libre de ambigüedades?		
¿Se evita la jerga innecesaria o se define cuando es imprescindible?		
¿Se adapta el lenguaje al público objetivo (técnico, operativo, directivo)?		
Precisión		
¿La información es exacta, sin errores ni distorsiones?		
¿Se basa en evidencia validada por el jefe de auditoría o el supervisor designado?		
¿Refleja fielmente los hechos observados?		
Objetividad		
¿Las conclusiones y mensajes están libres de sesgos o juicios subjetivos?		
¿Se mantiene la independencia profesional y se basa todo en hechos verificables?		
¿Se reflejan los principios de integridad y objetividad?		
Enfoque constructivo		
¿La comunicación promueve la mejora de procesos?		
¿Incluye recomendaciones que aportan valor y se presentan de forma colaborativa y propositiva?		
¿Inspira acciones correctivas/preventivas útiles?		
Complejidad		
¿Se proporciona suficiente evidencia para respaldar cada conclusión?		
¿Se explica todo lo necesario para que cualquier lector entienda los hallazgos y llegue a las mismas conclusiones?		
¿Se evita dejar elementos críticos sin tratar?		
Tono		
¿El tono es imparcial, profesional y ajustado a la gravedad de los temas?		
¿Se ordenan adecuadamente los aspectos positivos y negativos según su relevancia?		
¿Se evita el lenguaje emocional o acusatorio?		
Oportunidad		
¿Los hallazgos fueron comunicados en un plazo que permita tomar acciones correctivas efectivas?		
¿La fecha de emisión del informe guarda coherencia con la finalización del trabajo de campo?		
¿Se evitaron retrasos innecesarios en la validación interna del informe y su remisión al responsable de la actividad bajo revisión?		
¿El informe fue emitido en un plazo que mantiene la relevancia y vigencia de los hallazgos?		
Recomendaciones y/o Planes de Acción		
¿Las recomendaciones están centradas en las causa raíz y efectos?		
¿Los planes de acción fueron acordados con la Dirección?		
¿Los planes de acción especifican responsables y plazos para su implementación?		
Antecedentes/Anexos		
¿Esta sección provee un nivel apropiado según el contexto del trabajo?		

6

ANEXO: HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DE LA COMUNICACIÓN DE RESULTADOS DE AUDITORÍA INTERNA

Este anexo presenta una herramienta práctica que consiste en una matriz de madurez diseñada para evaluar el nivel de desarrollo alcanzado por la función de auditoría interna en lo que respecta a la comunicación de resultados y la formulación de informes finales, en alineación con el Principio 15 de las NOGAI, en particular con la *Norma 15.1: Comunicación Final del Trabajo*.

La matriz ofrece un marco estructurado que permite valorar de manera objetiva el grado de profesionalización en aspectos clave como la claridad y precisión en la redacción; la estructura lógica de los informes; la adecuación del lenguaje al público destinatario (Jefe de Servicio, directivos y responsables operativos); la consistencia metodológica; el tono profesional y la aplicación de criterios técnicos verificables.

Asimismo, permite identificar oportunidades de mejora concreta y sustentar la elaboración de un plan de acción, en concordancia con el *Principio 12 Mejora de la Calidad*, reforzando así el impacto y la relevancia estratégica de la auditoría interna dentro de la organización.

Tabla N° 1: Estructura de la Matriz de Madurez para Comunicación de Resultados y Monitoreo

Nivel	Descripción del Nivel de Madurez	Evidencia(s) de Conformidad
5. Optimizado	- La auditoría interna utiliza medios de comunicación innovadores, alineados con las mejores prácticas organizacionales, tales como resúmenes en video, actualizaciones periódicas y publicaciones en el sitio web institucional. - Sus comunicaciones son reconocidas por el Jefe de Servicio y la Alta Dirección como altamente relevantes y estratégicas, al proporcionar análisis profundos sobre áreas clave de riesgo. Además, los informes se aprovechan con fines complementarios dentro de la organización. - La auditoría interna emite una opinión global sobre el estado de la gobernanza, gestión del riesgo y del control interno en la entidad, respaldada por evidencia suficiente y trabajo profesionalmente ejecutado.	- Revisión de medios innovadores de difusión (videos, web). - Entrevistas con directivos para validar uso del informe como insumo estratégico. - Evaluación comparativa con estándares externos (benchmarking) - Verificación de actualización de guías y plantillas.

Tabla N° 1: Estructura de la Matriz de Madurez para Comunicación de Resultados y Monitoreo (continúa)

4. Gestionado	• Los informes de auditoría interna dirigidos al Jefe de Servicio son altamente valorados por su claridad, relevancia y utilidad para la toma de decisiones. • Las partes interesadas clave y los responsables de procesos reconocen la calidad de los informes emitidos, destacando su aporte práctico. • La función de auditoría interna recibe retroalimentación positiva y constante respecto a la efectividad de sus comunicaciones. • Los informes presentan una redacción precisa y profesional, con resúmenes ejecutivos claros que destacan los hallazgos críticos desde el inicio. • Se comparten lecciones aprendidas y buenas prácticas identificadas en auditorías previas con otras unidades de la organización. • La auditoría interna emite opiniones o calificaciones técnicas sobre los compromisos, conforme a criterios predefinidos.	• Observación de procesos de revisión interna • Entrevistas con jefaturas de las actividades bajo revisión. • Análisis de trazabilidad de versiones de informe • Comprobación de consistencia en lenguaje técnico
3. Integrado	• La auditoría interna comunica los resultados de manera efectiva, emitiendo informes que son sistemáticamente precisos, objetivos, claros, concisos, constructivos, completos y oportunos. • La estructura y lenguaje de los informes permiten que los hallazgos sean comprensibles y accionables, contribuyendo a la mejora organizacional. • La presentación de resultados sigue un formato estandarizado que favorece la trazabilidad y facilita la toma de decisiones.	• Comparación entre informes emitidos para distintos trabajos • Evaluación por pares o supervisor técnico • Validación de cumplimiento de componentes mínimos del informe
2. Infraestructura	• Los informes de auditoría interna mantienen un nivel aceptable de precisión, objetividad, claridad y oportunidad, aunque pueden existir inconsistencias en algunos de estos aspectos. • Si bien se aplican ciertos criterios básicos de redacción, no se asegura uniformidad en el uso del lenguaje ni en la calidad del contenido. • La redacción y presentación de los hallazgos puede variar entre auditores, afectando la coherencia general del producto final.	• Observación de ausencia de proceso de revisión formal • Análisis de informes sin estructura uniforme • Entrevistas que confirmen falta de lineamientos definido

Tabla N° 1: Estructura de la Matriz de Madurez para Comunicación de Resultados y Monitoreo (Continúa)

1. Inicial	• Los informes de auditoría interna se elaboran y emiten, pero presentan deficiencias en oportunidad, precisión o redacción profesional. • Con frecuencia, estos informes generan dificultades innecesarias en el proceso de validación y entendimiento, debido a ambigüedades, errores técnicos o falta de alineación con las necesidades del lector. • No existen lineamientos definidos para la estructura o el contenido de los informes, lo que limita su impacto y utilidad.	• Revisión documental que muestre incoherencia • Entrevistas que reflejen falta de capacitación en redacción de informes • Ausencia de lineamientos institucionales en la práctica
------------	--	--

1. Pasos para la evaluación del nivel de madurez

- Utilizar la Matriz de Madurez como referencia para identificar la situación actual de la función.
- Documentar ejemplos que respalden la ubicación en cada nivel.
- Identificar brechas y oportunidades de mejora. Generar un plan de mejora del nivel de madurez.

2. Recomendaciones para el plan de mejora

- Revisar y aplicar las plantillas del informe de auditoría interna (ver **Anexo 4**).
- Aplicar el *checklist* de autoevaluación de los informes (ver **Anexo 5**).
- Capacitar al equipo en técnicas de redacción de hallazgos e informes.
- Establecer un sistema de seguimiento de recomendaciones y/o medidas del plan de acción.
- Realizar revisiones internas de calidad sobre comunicación del trabajo, conforme a la Norma 12.1.

7

ANEXO: CONSIDERACIONES SOBRE LA OBJETIVIDAD Y LOS SESGOS COGNITIVOS EN LA REDACCIÓN DE INFORMES

Uno de los pilares fundamentales en la práctica de auditoría interna, conforme al *Principio 2* de las NOGAI es la objetividad. Esta exige que los auditores internos mantengan una actitud mental imparcial, libre de conflictos de interés, prejuicios personales y, sobre todo, sesgos cognitivos que puedan comprometer la integridad del juicio profesional.

En el contexto de la comunicación de resultados, regulada por el *Principio 15* y la *Norma 15.1: Comunicación final del trabajo*, la objetividad no sólo se refiere al contenido técnico del informe, sino también al proceso mediante el cual se elaboran y presentan los hallazgos, conclusiones y recomendaciones. Esto implica que:

- La evidencia debe ser tratada con equilibrio.
- Las opiniones deben basarse en hechos verificables y no en percepciones personales.
- El lenguaje debe ser claro, preciso, no tendencioso ni emocional.
- Se debe aplicar un juicio crítico constante para evitar errores de interpretación o inferencias injustificadas.

¿Qué son los sesgos cognitivos?

Los sesgos cognitivos son atajos mentales o patrones de pensamiento que distorsionan el procesamiento de información y afectan la calidad de las decisiones. Aunque son inconscientes, pueden influir en todas las etapas del trabajo de auditoría, desde la evaluación de riesgos hasta la redacción final del informe.

Riesgo asociado en auditoría interna

Cuando los sesgos no son reconocidos ni controlados, pueden dar lugar a:

- Informes con hallazgos desequilibrados o mal priorizados.
- Opiniones técnicas que no reflejan la realidad objetiva observada.
- Recomendaciones ineficaces o injustificadas.
- Pérdida de credibilidad de la función de auditoría interna.

Prevención y salvaguardas recomendadas

La autoconciencia profesional, el escepticismo estructurado, la revisión técnica independiente y el uso de criterios normalizados son herramientas clave para mitigar estos riesgos. Asimismo, es recomendable incorporar el análisis de sesgos cognitivos como parte del proceso de revisión final del informe.

Este enfoque refuerza el cumplimiento de los *Principios 2 (Objetividad)*, *13 (Planificación basada en riesgos)* y *15 (Comunicación clara y precisa)*, y contribuye a elevar el nivel de madurez y profesionalismo de los informes emitidos por la función de auditoría interna.

Tabla N° 1: Principales Sesgos Cognitivos y su Impacto en Informes de Auditoría

Sesgo Cognitivo	Descripción	Dónde se puede manifestar en el informe	Impacto Potencial	Recomendación de Mitigación
Confirmación	Tendencia a favorecer información que valida ideas previas.	Redacción de hallazgos, selección de evidencia.	Informes parciales, pérdida de objetividad.	Buscar deliberadamente evidencia contraria. Validación por tercero.
Anclaje	Enfocarse excesivamente en la primera información obtenida.	Priorización de hallazgos, juicios prematuros.	Falta de análisis crítico y profundidad.	Revisión secuencial de la evidencia, reevaluar hipótesis.
Disponibilidad	Favorecer lo más reciente o llamativo.	Enfatizar eventos recientes o visibles.	Desequilibrio en cobertura del riesgo.	Utilizar matriz de riesgos como guía objetiva.
Efecto Halo	Dejarse influenciar por percepciones generales.	Evaluación de procesos o equipos.	Juicios desbalanceados.	Aplicar criterios objetivos y normalizados.
Autoridad	Aceptar afirmaciones sin cuestionar por el rol de quien las emite.	Reproducción acrítica de lo dicho por directivos.	Pérdida de independencia profesional.	Verificar toda información con evidencia.
Exceso de Confianza	Sobreestimar la certeza del propio juicio.	Emisión de sin opiniones suficiente respaldo.	Conclusiones débiles o no sustentadas.	Revisión cruzada del informe. Validar con criterios y evidencia.

Ejemplos:

A continuación se presentan tres ejemplos representativos de sesgos cognitivos que tienen un impacto crítico en la calidad y objetividad de los informes de auditoría interna, con su correspondiente aplicación práctica y medidas de mitigación:

a. Sesgo de confirmación

- **Descripción:** El auditor busca, interpreta o recuerda información de manera que confirme sus creencias o hipótesis iniciales.
- **Ejemplo práctico:** Durante una auditoría de adquisiciones, el auditor parte del supuesto de que existe colusión entre proveedores, y por ello solo selecciona correos o transacciones que apoyan esa idea, ignorando evidencia neutral o contradictoria.
- **Riesgo:** Redacción de hallazgos sesgados, omisión de hechos relevantes, y pérdida de objetividad (afecta Principio 2 y Norma 2.2).
- **Mitigación:** Revisar sistemáticamente toda la evidencia disponible, utilizar matrices de evidencia contradictoria, incluir validación cruzada por un segundo auditor.

b. Sesgo de anclaje

- **Descripción:** El auditor otorga un peso excesivo a la primera información recibida (comentarios de un jefe de área, hallazgos anteriores, cifras iniciales).
- **Ejemplo práctico:** En la entrevista de apertura, el gerente indica que el control de inventarios ha mejorado mucho. El auditor, anclado en esta percepción, subestima evidencias de pérdidas recurrentes en los conteos físicos.
- **Riesgo:** Falta de escepticismo profesional, interpretación limitada de los datos, errores de juicio técnico.
- **Mitigación:** Aplicar el enfoque de “doble revisión” de hallazgos, revalidar criterios con evidencia objetiva, usar preguntas contrafactuales.

c. Sesgo de exceso de confianza

- **Descripción:** El auditor sobrevalora la validez de su juicio profesional, sin cuestionar suficientemente la evidencia.
- **Ejemplo práctico:** Tras años auditando una misma área, el auditor redacta un hallazgo sin revisar documentación de soporte reciente, confiando en su experiencia previa.
- **Riesgo:** Conclusiones mal fundamentadas, informe incompleto, debilita el aseguramiento razonable (afecta la *Norma 15.1*).
- **Mitigación:** Establecer la obligación de soporte documental verificable para cada afirmación, aplicar listas de verificación y fomentar cultura de revisión crítica.

ANEXO: USO E IMPLICACIONES DE HERRAMIENTAS DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA REDACCIÓN DE INFORMES DE AUDITORÍA INTERNA

El uso de tecnologías emergentes, como la inteligencia artificial (IA) generativa y los modelos de lenguaje extenso (LLM), contribuyen a transformar la forma en que las funciones de auditoría interna redactan y comunican sus informes. Estas herramientas pueden aportar eficiencia, coherencia y rapidez, especialmente en la organización del contenido, el análisis de grandes volúmenes de datos y la generación de borradores estructurados.

Un modelo de lenguaje extenso (LLM), se define como un modelo estadístico de lenguaje entrenado con una gran cantidad de datos que puede utilizarse para generar y traducir texto y otros tipos de contenido, así como para llevar a cabo otras tareas de procesamiento del lenguaje natural (PLN).

Por su parte, la inteligencia artificial (IA) generativa es un tipo de IA que crea contenido original como texto, imágenes, video, audio y código, en respuesta a una instrucción o solicitud del usuario. Funciona mediante el análisis de grandes cantidades de datos para aprender patrones y luego generar nuevo contenido que imita los datos de entrenamiento. Se diferencia de la IA tradicional en que la IA generativa puede crear datos nuevos, mientras que la IA tradicional se limita a seguir reglas y algoritmos predeterminados.

En este contexto, es relevante usar estas tecnologías como herramientas de apoyo, no como sustitutos del juicio profesional. Por ello, es necesario integrarlas en flujos de trabajo que incluyan revisión y validación humana, para garantizar que el producto final del informe sea preciso, claro, objetivo y oportuno, tal como exige la *Norma 11.2*.

Sin embargo, su implementación debe alinearse rigurosamente con las NOGAI, especialmente en lo relativo a la comunicación eficaz (*Norma 11.2*), la honestidad y valentía profesional (*Norma 1.1*) y el debido cuidado profesional (*Norma 4.2*).

a. Beneficios potenciales del uso de estas tecnologías

- Agiliza la redacción inicial de informes mediante resúmenes automáticos de hallazgos y plantillas dinámicas.
- Facilita el uso de lenguaje sencillo, mejorando la comprensión para lectores con necesidades diversas.
- Organiza la información en estructuras claras que responden a criterios de accesibilidad y jerarquización informativa.
- Integra elementos visuales (tablas, gráficos, infografías) que refuerzan el impacto del mensaje.

b. Riesgos y recomendaciones clave

- **Privacidad y confidencialidad:** los auditores deben evitar el ingreso de información confidencial o personal a sistemas no aprobados, conforme a la *Norma 5.2: Protección de la información*.
- **Diligencia debida y escepticismo profesional:** La IA no reemplaza el juicio profesional. La calidad de salida de información depende de la calidad de entrada. Los auditores deben revisar críticamente todo contenido generado.
- **Cumplimiento normativo y de políticas internas:** El uso de IA debe estar respaldado por directrices institucionales claras que incluyan aspectos de seguridad de la información y gestión del conocimiento.
- **Evitar interpretaciones erróneas derivadas de acciones automáticas o no reflexivas.:** Si bien la IA puede ayudar a simplificar el lenguaje, los auditores internos deben asegurarse de que no se pierdan enfoque ni matices técnicos esenciales ni se diluya el mensaje técnico relevante.

ANEXO: PRESENTACIÓN DEL INFORME AL JEFE DE SERVICIO

La presentación del informe final al Jefe de Servicio es una etapa estratégica en la entrega del trabajo de auditoría interna. No solo formaliza la conclusión del trabajo, sino que permite asegurar el entendimiento, el compromiso y la apropiación de las acciones por parte de la Dirección.

Según la *Norma 15.1: Uso de información*, el Jefe de Auditoría debe difundir la comunicación final del trabajo a quienes puedan asegurar que los resultados reciban la debida consideración. Por ello, esta instancia debe planificarse cuidadosamente, garantizando que la información sea relevante, clara, persuasiva y útil para la toma de decisiones.

a. Objetivos de la presentación

- Facilitar la comprensión de los objetivos, alcance, hallazgos, conclusiones y planes de acción.
- Generar consenso y compromiso con las medidas correctivas.
- Resolver dudas, validar hechos y fortalecer la relación con la Dirección.

b. Consejos (*tips*) para una buena presentación al Jefe de Servicio

- Prepararse con anticipación revisando el informe final, anticipando preguntas y dominando los hallazgos clave y su sustento.
- Enfocar la presentación en los aspectos estratégicos, destacando riesgos críticos, impacto institucional y recomendaciones prioritarias desde el inicio.
- Utilizar un lenguaje claro y accesible, evitando tecnicismos innecesarios que dificulten la comprensión.
- Incorporar elementos visuales como *dashboards*, tablas o diagramas para facilitar la interpretación de la información.
- Fomentar el diálogo, habilitando espacios para preguntas, aclaraciones y validación de los hallazgos.
- Presentar de manera clara los planes de acción acordados, incluyendo responsables, fechas y mecanismos de seguimiento.
- Documentar adecuadamente la reunión, dejando constancia de lo presentado, los acuerdos alcanzados y los próximos pasos.

c. Medios y formatos de comunicación

La comunicación final del trabajo puede realizarse a través de diferentes medios, además de los informes escritos, se pueden utilizar presentaciones ejecutivas, reuniones presenciales o virtuales, videos explicativos, paneles interactivos o *dashboards*. La elección del formato debe responder a las necesidades de los destinatarios, el tipo de trabajo realizado (aseguramiento o asesoramiento), la complejidad de los hallazgos y la cultura organizacional.

Es fundamental garantizar el uso de mecanismos seguros para el envío y almacenamiento de la información, considerando la confidencialidad, integridad y trazabilidad de los datos. El canal más habitual sigue siendo el correo electrónico institucional con protección adecuada, aunque también pueden usarse plataformas oficiales de gestión documental o sistemas de auditoría con trazabilidad de entrega.

Por su parte, las tecnologías digitales, como los softwares de gestión de auditoría interna, permiten automatizar la elaboración, revisión, emisión y seguimiento de los informes. Asimismo, el uso de inteligencia artificial generativa (IA) y grandes modelos de lenguaje (LLM), pueden ser de utilidad para redactar borradores, estructurar hallazgos o resumir información clave, siempre que se cumpla con las políticas institucionales sobre protección de datos, y se realice una revisión humana crítica antes de su emisión.

Finalmente, es importante recordar que ni las herramientas digitales ni la IA reemplazan el juicio profesional, la responsabilidad del auditor interno ni los requerimientos de calidad exigidos por las NOGAI. La claridad, precisión, concisión, objetividad, oportunidad, completitud y enfoque constructivo del contenido deben ser siempre validadas por el equipo auditor, tal como lo exige las *Norma 11.2 Comunicación eficaz* y la *Norma 1.1 Honestidad y valentía profesional*.

ANEXO: SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN Y VALIDACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN

Sin perjuicio de que esta temática se desarrolla en profundidad en la *Guía de Gestión y Servicios de Auditoría Interna (GGSAI) N° 7: Seguimiento y Confirmación de la Implementación de Recomendaciones y/o Planes de Acción*, a continuación se presentan algunos elementos clave de manera preliminar. Esta fase reviste carácter estratégico dentro del proceso de auditoría interna, ya que tiene como finalidad verificar que las deficiencias identificadas hayan sido atendidas oportunamente por la Dirección y que las acciones implementadas resulten efectivas para mitigar los riesgos detectados

De acuerdo con la *Norma 15.2 Confirmar la implementación de recomendaciones o planes de acción*, los auditores internos deben aplicar una metodología estructurada y basada en riesgos para confirmar la implementación de las medidas acordadas. Esta validación debe realizarse con la profundidad y frecuencia que amerite la criticidad de los hallazgos, evitando una cobertura uniforme y poco eficaz.

a. Elementos relevantes del proceso de seguimiento

- Monitoreo sistemático del avance, por ejemplo, mediante hojas de cálculo controladas, sistemas de seguimiento integrados, tableros automatizados o *software* de auditoría.
- Validación documental, virtual y/o en terreno de las acciones reportadas como finalizadas, con evidencia objetiva que respalde la corrección efectiva de las deficiencias.
- Análisis de antigüedad y vencimiento de hallazgos abiertos, útil para priorizar recursos, advertir riesgos residuales y visibilizar retrasos ante la Alta Dirección.
- Informes periódicos y paneles de seguimiento dirigidos al Jefe de Servicio, con información clara sobre el estado de cumplimiento, planes críticos vencidos o reprogramaciones.
- Revisión crítica de la relevancia del plan de acción para determinar si una acción ya no resulta pertinente por cambios en el contexto, la función de auditoría debe acordar su cierre justificado o su reformulación.

Cuando la Dirección omite implementar un plan de acción sin justificación válida, o incurre en retrasos reiterados, el Jefe de Auditoría debe evaluar si esto constituye la aceptación de un nivel de riesgo que supera la tolerancia institucional. En tales casos, debe escalar formalmente a la Alta Dirección o al Jefe de Servicio, según corresponda, para su análisis y resolución, de acuerdo a lo establecido en la *Norma 15.2: Confirmar la implementación de recomendaciones o planes de acción*.

El seguimiento no debe verse como una tarea administrativa, sino como una herramienta clave para potenciar el valor del trabajo de auditoría interna, promover la rendición de cuentas y fortalecer el ciclo de mejora continua en la organización. Además, contribuye al modelo de madurez de la función, al demostrar compromiso con la eficacia, sostenibilidad y cierre efectivo de las observaciones realizadas.

ANEXO: ESTRUCTURA PARA INFORMAR OPORTUNIDADES DE MEJORA

Cuando sea pertinente, la incorporación de oportunidades de mejora en los informes de auditoría resulta fundamental para generar valor agregado a la organización. Estas oportunidades permiten identificar formas de optimizar procesos, recursos o prácticas que, si bien no presentan brechas respecto de los criterios de auditoría aplicados, pueden perfeccionarse con miras a mejorar la eficiencia, la economía o la eficacia institucional.

A diferencia de los hallazgos, que reflejan incumplimientos o desviaciones respecto de normas, políticas, procedimientos u otros criterios formales, las oportunidades de mejora constituyen sugerencias proactivas formuladas por el auditor interno. No implican una obligación de corrección, pero sí representan propuestas valiosas orientadas a fortalecer el desempeño organizacional.

El valor de estas oportunidades radica en su capacidad para fomentar la mejora continua, impulsar la innovación, promover el uso eficiente, eficaz y económico de los recursos y respaldar una toma de decisiones más informada. Por esta razón, se recomienda documentarlas adecuadamente y comunicarlas en el informe de auditoría bajo una estructura clara que permita identificar la condición actual, el estado deseado, el impulsor del cambio, el beneficio esperado y una recomendación práctica.

Esta presentación no requiere cumplir con el formato estructurado de los hallazgos y puede utilizarse el siguiente esquema:

Oportunidad de Mejora												
A. Observación							B. Potencial asociado			C. Plan de acción		
A.1. Potencial	A.2. Título	A.3. Condición	A.4. Estado (deseado)	A.5. Impulsor	A.6. Beneficio (esperado)	A.7. Recomendación	B.1. Economía	B.2. Eficiencia	B.3. Eficacia	C.1. Acción	C.2. Responsable	C.3. Plazo
		Lo que sucede. Descripción clara y verificable de cómo está funcionando hoy el proceso, control o recurso (datos cuantitativos y observaciones cualitativas). (Qué se observa; dónde y cuándo; cifras clave; referencia documental)	Lo que podría suceder. Descripción del resultado esperado o estándar al que se aspira, alineado con metas institucionales o buenas prácticas. (Metas específicas relacionadas con economía, eficiencia o eficacia; plazos y responsables)	Que lo podría impulsar. Qué cambio, tecnología, práctica o decisión permitiría capturar la mejora. Describe la intervención concreta. (Automatización; rediseño de flujo; reasignación de recursos; capacitación; renegociación contractual)	Efecto deseado. Impacto positivo cuantificable y no cuantificable si se captura la oportunidad. En términos de economía, eficiencia y/o eficacia. (Ahorro estimado \$, %; reducción de tiempos; mejora en cobertura o calidad; valor reputacional)	Con foco en el impulsor y si se precisa en el beneficio						

a. Observación

- **A.1 Potencial:** Nivel de potencial (Alto/Medio/Bajo)
- **A.2 Título:** Frase breve que identifique la mejora propuesta.
- **A.3 Condición (Lo que sucede):** Estado actual con evidencia; describa la brecha frente al estado deseado.
- **A.4 Estado (deseado) (Lo que podría suceder):** Resultado objetivo alineado con metas institucionales; indique métricas objetivo y plazos propuestos.
- **A.5 Impulsor (Qué lo podría impulsar):** Cambio, tecnología, práctica o decisión concreta que habilita la mejora. Sea específico (p.ej., “automatizar comprobantes con módulo X”).
- **A.6 Beneficio (esperado) (Efecto deseado):** Impacto cuantificable y no cuantificable (ahorro \$; % reducción de tiempos; mejora en cobertura).
- **A.7 Recomendación:** Sugerencia práctica para habilitar el **Impulsor**; pasos iniciales recomendados y recursos aproximados si es posible.

b. Potencial asociado

- Indicar si la oportunidad de mejora impacta las dimensiones de Economía, Eficiencia o Eficacia; describir brevemente cómo.

c. Plan de acción

- **C1 Acción:** Acciones sugeridas por la Dirección para materializar la oportunidad de mejora.
- **C2 Responsable:** Unidad o cargo que lidera la iniciativa.
- **C3 Plazo:** Cronograma objetivo e hitos.
- **Adopción:** la administración debe indicar si acoge la oportunidad de mejora; si acepta, registrar plan, recursos y *KPIs*; si no, justificar.

CAIGG

CONSEJO DE AUDITORÍA INTERNA
GENERAL DE GOBIERNO



Ministerio Secretaría General de la Presidencia

Guías de Gestión y Servicios de Auditoría Interna (GGSAI)

A cerca de las Guías de Gestión y Servicios de Auditoría Interna (GGSAI)

Para fines de promover la realización del trabajo de auditoría interna en el sector público en Chile (según el Dominio IV y V de las NOGAI) el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG) desarrolló la siguiente colección de Guías de Gestión y Servicios de Auditoría Interna (GGSAI):

- GGSAI 1 - Plan de Auditoría Interna
- GGSAI 2 - Plan Estratégico de Auditoría Interna
- GGSAI 3 - Planificación del Trabajo de Auditoría Interna
- GGSAI 4 - Ejecución del Trabajo: Recopilación, Análisis y Evaluación de la Información
- GGSAI 5 - Supervisión del Trabajo de Auditoría Interna
- GGSAI 6 - Comunicación en Auditoría Interna y Formulación de Informes sobre Resultados del Trabajo
- GGSAI 7 - Seguimiento y Confirmación de la Implementación de Recomendaciones y/o Planes de Acción
- GGSAI 8 - Gestión de la Calidad en la Función de Auditoría Interna

Propiedad intelectual

El contenido de este documento es de propiedad del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG). Se permite la reproducción parcial de este documento únicamente con fines no comerciales, siempre que se cite adecuadamente la fuente, el título completo y la autoría correspondiente.