

CONTROL INTERNO Y AUDITORIA

Marleny Arias Isaza
Luz Angela Chitiva
Astrid Natalia Giraldo

Asesora: Abiliam Vásquez

INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD CES
ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORIA EN SALUD
GRUPO 37
2007

CONTROL INTERNO Y AUDITORIA

Abordaremos este capítulo en dos secciones, en la primera haremos una revisión desde el concepto de control hasta lo que es el sistema de control interno en la actualidad en Colombia, pasando por la conceptualización del mismo a nivel internacional.

En la segunda trataremos el tema de la Auditoria como elemento fundamental del Control interno o cualquier otro sistema de desarrollo institucional y su relación con otros tipos de auditoria.

1. CONTROL INTERNO

1.1 El concepto de control

Control se ha definido desde diferentes ámbitos y contextos, pero en general se describe como comprobación, inspección o fiscalización de algo. Su origen se remonta al año 1590 donde se consideraba como poder o autoridad para guiar o administrar, también se conocía como la regulación de las actividades económicas especialmente por directivas gubernamentales, este origen nos muestra su valor inicialmente en el ámbito económico, sin embargo con los años fue adquiriendo especial importancia en diferentes esferas del conocimiento, teniendo su mayor impacto en el sector administrativo, desligándose un poco del interés exclusivamente económico.

El control constituye un conjunto de normas, procedimientos y técnicas a través de las cuales se mide y se corrige el desempeño para asegurar la consecución de objetivos. Para John P. Van Gich autor del libro Teoría general de sistemas aplicada (1987), el control es la acción de guía y mantenimiento por la cual se evita que un sistema pase por variaciones y oscilaciones inestables o no amortiguadas y otros efectos no deseados. Según Brown y Moberg en su escrito Teoría de la organización y la administración, enfoque integral (1990), el control es mantener la actividad de la organización en conformidad con los planes y objetivos. Welsh por su parte define control como la acción necesaria para asegurar que se están alcanzando los objetivos, planes y políticas, las cuales deben estar en unas bases firmes de planificación, añade que es fundamental la retroalimentación, medición de resultados y acciones correctivas para asegurar el logro de los objetivos. Este último es de los conceptos que más fuerza ha tomado, ya que no solo le da importancia al logro de objetivos si no también a las medidas de mejoramiento que se necesiten durante el desarrollo del sistema de control.

Es importante mirar el control desde la perspectiva de la teoría de sistemas, como un SISTEMA DE CONTROL básicamente igual para cualquier área del conocimiento, desde lo físico, lo biológico y lo social. Así un Sistema de Control por su misma naturaleza no puede ser independiente al sistema de una organización, si no por el contrario, inherente al mismo.

1.2 El sistema de control Interno

Después de haber mencionado una variedad de conceptos de lo que es control y empezar a crear una idea de su relación con el mundo empresarial tenemos

bases para hablar de lo que es Control Interno, su concepto no varía de lo que ya se había mencionado, es más una palabra moderna que enmarca el Control desde el punto de vista de cada organización, direccionado desde el interior de la misma.

El primer concepto de control interno, establecido por el instituto americano de contadores públicos certificados (AICPA) aparece en 1949, definiéndolo como una herramienta gerencial usada para brindar una seguridad razonable de que los objetivos gerenciales están siendo alcanzados.

El control interno fue tema de discusión en muchos congresos internacionales, en 1971 en el Seminario internacional de Auditoría Gubernamental realizado en Austria bajo el patrocinio de la Organización de Naciones Unidas y la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI), el Control Interno fue definido como "El plan de organización y el conjunto de medidas y métodos coordinados, adoptados dentro de una entidad para salvaguardar sus recursos, verificar la exactitud y el grado de confiabilidad de sus datos contables, promover la eficiencia en las operaciones y estimular la observación de la política". Esta definición se aplicó más al sector público para responder a dos necesidades claves de la época, el crecimiento significativo de este sector en los países en desarrollo y a la actitud reacia al cambio hacia una administración más moderna y eficaz del mismo.

En 1992 surge el documento "Marco integrado de Control interno" el cual desarrolla el enfoque moderno de lo que es control interno, conocido como informe COSO Comité of Sponsoring Organizations of the treadway Commission.

El informe COSO brinda una estructura común para comprender el control interno, la cual permite alcanzar logros en el desempeño de cada organización a través de los siguientes objetivos: mejorar la eficacia y eficiencia de las operaciones, garantizar la seguridad en la economía y prevenir las pérdidas de recursos y ayudar al cumplimiento de la normatividad vigente aplicable a cada institución.

El sistema de Control Interno según el COSO se basa en 5 elementos o componentes, que representan lo que se necesita para garantizar el éxito del sistema:

a. El Entorno de Control: Para establecer un clima que estimule las tareas del personal con respecto al control de sus actividades. Analiza la integridad y los valores éticos de las personas, la autoridad y responsabilidades, la estructura organizacional, el clima de confianza y el estilo o filosofía de gestión.

b. La Evaluación de los Riesgos: Para prevenir la manifestación de eventos o circunstancias que puedan impedir que la empresa alcance sus objetivos, implica la identificación, análisis y manejo de los riesgos, incluye la utilización de mecanismos que evalúen constantemente el entorno y garanticen la adecuación a este.

c. Actividades de Control: Consiste en la aplicación de medidas, de la más diversa naturaleza, que sirven para asegurar que la organización en todos sus aspectos, está bajo control, son acciones implementadas para garantizar el cumplimiento diario de las funciones asignadas. Se pueden dividir en tres categorías, la primera consistente en el Control de operaciones, la segunda en los Controles de información financiera y la tercera en los Controles de cumplimiento.

d. Información y Comunicación: Orientado a garantizar la correcta administración de la información que maneja la empresa y la adecuada comunicación y flujo de la misma; la cual debe ser rápida y oportuna desde y hacia todos los departamentos y niveles de la empresa. Se basa en tres elementos: la

identificación de información suficiente, el sistema de comunicación oportuna de la información y la reevaluación de los sistemas de información.

e. Supervisión: Está encaminado a la identificación de problemas en el control para garantizar la calidad y el correcto funcionamiento del sistema. Se lleva a cabo de tres formas: el monitoreo en la actividad diaria por responsable directo del proceso, el monitoreo por personal que no es responsable directo de las actividades y la tercera forma consistente en la combinación de las dos anteriores. Es aquí, donde el trabajo de los auditores internos se hace indispensable.

Es importante recordar que en el Sistema de Control Interno las actividades se articulan con los procesos de la institución, los cuales incluyen los de conducción y direccionamiento estratégico, los operativos o misionales y los procesos de apoyo. Todos estos procesos deben estar sujetos a la medición del rendimiento y el monitoreo de las actividades ejecutadas.

Todos los miembros de la organización son responsables de la implementación y correcto funcionamiento del sistema de Control Interno en sus diferentes niveles, la dirección de la empresa a través de la implementación, mejoramiento y continuidad de los procesos; los empleados son responsables de la ejecución según lo implementado, la evaluación y el mejoramiento de las actividades y los auditores internos de la evaluación independiente y de el seguimiento de planes de mejoramiento.

1.3 El Sistema de Control Interno en Colombia, antecedentes y marco legal.

Desde el segundo viaje de Colón a América, se tiene conocimiento de los primeros tipos de control, cuando los Reyes Católicos designan un funcionario con la misión de vigilar y controlar el manejo de los fondos y bienes de la expedición. En 1518, se constituyó el Consejo de Indias como órgano supremo de administración colonial, que ejerció funciones de cuerpo legislativo y máximo tribunal de apelación en asuntos contencioso, civil, criminal y administrativo. Hacia el siglo XVI, en Colombia se formó la Real Audiencia de Santa Fe de Bogotá. Su objetivo era mejorar la administración y controlar los territorios. En 1604 se crearon los Tribunales de Cuentas que eran algo así como las Contralorías Regionales en los Virreinos, Capitanías y Presidencias.

Terminando ya el siglo XVII aparecieron las Oficinas de Contabilidad las cuales a través del la Corte de Cuentas consolidaban el control fiscal en el mundo. En cuanto al manejo y control del presupuesto, este fue asignado al Tribunal Mayor de Cuentas, quien revisaba la contabilidad del gasto público, así como a la Dirección y Superintendencia General de Hacienda, que tenía funciones de contraloría. En 1824, se creó la Contaduría Departamentales encargadas de examinar y fenecer cuentas y ejercer funciones de jurisdicción coactiva. En 1866 se crearon las Contadurías Regionales de Hacienda, facilitando así la descentralización del gasto y su control.

El 19 de julio de 1923, se creó el Departamento de Contraloría como ente autónomo e independiente para hacer el control técnico sin influencia política. En 1945, se le dio a la Contraloría el carácter de auditoria contable con función fiscalizadora sobre el manejo del tesoro público.

En 1975, se dictó la ley 20 que extiende el control fiscal de la Contraloría a los establecimientos públicos y las empresas industriales y comerciales del estado.

A partir de la Constitución de 1991, el tema del control interno ha tenido un permanente desarrollo normativo dando respuesta a diferentes necesidades para su implementación y desarrollo; el punto de partida para el desarrollo normativo en materia de control interno son los artículos constitucionales 209 y 269, definidos de la siguiente forma:

Artículo 209: “La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficiencia económica, celeridad, imparcialidad y publicidad... () La administración pública en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.”

Artículo 269: “En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno de conformidad con lo que disponga la ley”

En desarrollo del mandato constitucional, en 1993 se expidieron las leyes 87 y 42, mediante las cuales se dotó a los organismos y entidades del Estado de lineamientos claros sobre la implementación y desarrollo del Sistema de Control Interno, al mismo tiempo que se genera un mecanismo para evaluar la calidad, el nivel de confianza, la eficacia y la eficiencia del Sistema de Control Interno del Estado.

La ley 42 de 1993 da a las Contralorías la función de vigilar el Estado a través de la implementación de controles financieros, de legalidad, de gestión, de resultados y la evaluación de los sistemas de control interno de cada Entidad. En la Ley 87 expedida en noviembre de 1993 se establecieron las normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del estado, se definió lo que es control interno para el estado colombiano, enmarcando sus objetivos fundamentales, las características que debe tener el sistema y los elementos necesarios para su aplicación. También se dio una definición de la oficina de coordinación de control interno como componente del sistema y las funciones de auditor interno.

En 1994, con el decreto 1826 y la Directiva Presidencial 02, se concretaron acciones por parte del Presidente de la República como máxima autoridad administrativa, para posibilitar la implementación de los Sistemas de Control Interno en las entidades y organismos del orden nacional, mediante la creación de las Oficinas de Control Interno en la estructura de Ministerios y Departamentos Administrativos adscritos al Despacho del respectivo Ministro o Director de Departamento Administrativo, dando las bases para la organización de Comités de Coordinación de Control interno, como instancia de retroalimentación al interior de cada entidad del Estado y la fijación de directrices para el desarrollo de la función de control interno en todas las entidades de la Rama Ejecutiva del orden nacional.

En 1996 mediante el decreto 280, se generan mecanismos articuladores del control en todas las entidades del Estado e impulsores de la implementación de los sistemas de control interno en las mismas, mediante la creación del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno para las entidades del orden Nacional y Territorial.

En 1997, en la Directiva Presidencial 01, se redefinieron los elementos específicos del Sistema, en armonía con los elementos generales contemplados en la Ley 87 de 1993, la cual proporcionó las directrices y precisó el desarrollo del Sistema de

Control Interno señalando que le compete a la oficina de Control interno apoyar a los directivos en el desarrollo del sistema, reevaluar planes, fomentar una cultura de autocontrol que contribuya al mejoramiento continuo.

En 1998, la Ley 489, Estatuto Básico de la Administración Pública, en su capítulo sexto creó el Sistema Nacional de Control Interno como instancia de articulación del sistema en todo el Estado, bajo la dirección y coordinación del Presidente de la República como máxima autoridad administrativa.

En 1999, con el decreto reglamentario 2145 se consolidó el papel de las diferentes instancias en materia de control interno dentro del Sistema Nacional, se estableció por primera vez la obligación para todas las entidades del Estado de presentar al Consejo Asesor un informe anual sobre el avance del sistema de control interno institucional, se hizo claridad sobre el papel de la Oficina de Control Interno en cada uno de los procesos fundamentales de la administración y se fortaleció aún más el Consejo Asesor como organismo consultivo del Gobierno Nacional, adscrito al Departamento Administrativo de la Función Pública.

En el año 2000 se dio la reestructuración del Departamento Administrativo de la Función Pública mediante el Decreto 1677, en el cual se creó la Dirección de Políticas de Control Interno Estatal y Racionalización de Trámites, como instancia técnica de asesoría y apoyo más personalizado en materia de control interno. Igualmente en el decreto se armonizó el papel regulador del Departamento Administrativo de la Función Pública con su nueva función de fijar las políticas generales en materia de Control Interno y recomendarlas al Gobierno Nacional para su adopción.

El decreto 1537 del 26 de julio de 2001 reglamentó parcialmente la ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalecen el sistema de control interno de entidades y organismos del estado y precisó los lineamientos que concretan el rol de las oficinas de control Interno.

El 30 de diciembre de 2003 se expidió la Ley 872 por medio de la cual se creó el sistema de gestión de calidad en la rama ejecutiva del poder público y en otras entidades prestadoras de servicios. Es una ley complementaria al sistema de control interno y del sistema de desarrollo administrativo contemplado en la ley 489 de 1998. El sistema de gestión de Calidad deberá integrarse al sistema de Control Interno en cada uno de los componentes definidos por el departamento administrativo de la función pública (DAFP), de acuerdo a políticas adoptadas por el presidente. De esta ley surge la Norma Técnica de Calidad de la Gestión Pública NTCGP 1000:2004 que fue adoptada por el decreto 4110 de 2004

El 20 de mayo de 2005 mediante decreto 1599 se adopta el modelo estándar de Control Interno para el Estado colombiano, conocido como MECI 1000:2005, el cual introduce elementos de gestión modernos basados en estándares internacionales de control interno de probada validez como son COSO, COCO, CADBURY y COBIT, el MECI determina las generalidades y la estructura necesaria para establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de Control Interno en las entidades y agentes obligados conforme al artículo 5º. De la ley 87 de 1993.

El 27 de mayo de 2005, mediante circular No.02 se emite, la normatividad que da vida al modelo MECI 1000:2005 y el 27 de septiembre del 2005, la circular 03 establece los lineamientos generales para la implementación del modelo estándar de control interno para el estado colombiano – MECI 1000:2005.

1.4 El Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005

La Constitución Política de 1991 incorporó el concepto del Control Interno como un instrumento orientado a garantizar el logro de los objetivos de cada entidad del Estado y el cumplimiento de los principios que rigen la función pública. Por su parte, la Ley 87 de 1993 estableció normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismo del Estado, y la Ley 489 de 1998 dispuso la creación del Sistema Nacional de Control Interno.

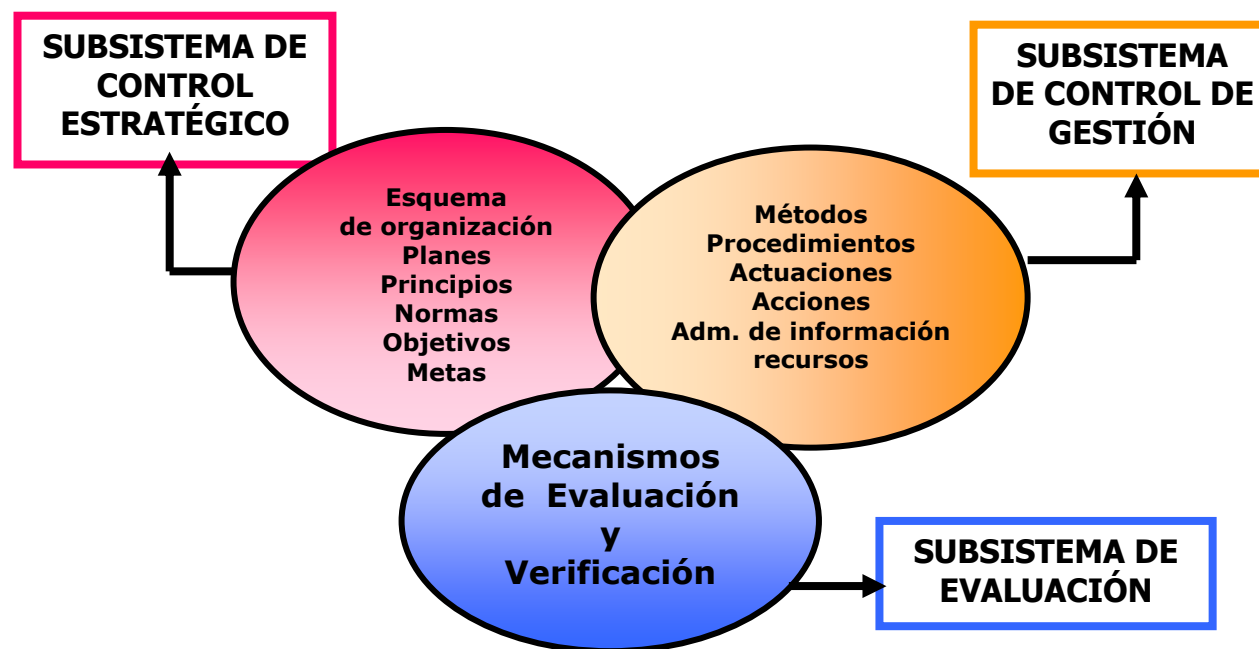
Con el fin de buscar mayor eficacia e impacto del Control Interno en las entidades del Estado, el Departamento Administrativo de la Función Pública, promovió la adopción e implementación de un modelo de control interno, iniciativa que fue acogida por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno, que condujo a la expedición del Decreto 1599 de 2005 “por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 1000:2005”.

El Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano – MECI 1000:2005 proporciona la estructura básica para evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación del proceso administrativo, aunque promueve una estructura uniforme, se adapta a las necesidades específicas de cada entidad, a sus objetivos, estructura, tamaño, procesos y servicios que prestan.

El propósito esencial del MECI es orientar a las entidades hacia el cumplimiento de sus objetivos y la contribución de éstos a los fines esenciales del Estado, para lo cual se estructura en tres grandes subsistemas, desagregados en sus respectivos componentes y elementos de control.

La estructura del MECI parte de la agrupación de conceptos contenidos en definición del sistema de control interno, establecida en el artículo 1 de la Ley 87 de 1993 de la siguiente forma: “Se entiende por control interno el sistema integrado por el **esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos** y **mecanismos de verificación y evaluación** adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las **actividades, operaciones y actuaciones**, así como la **administración de la información y los recursos**, se realicen de acuerdo con las **normas constitucionales y legales** vigentes dentro de las **políticas** trazadas por la dirección y en atención a las **metas u objetivos previstos**”. La agrupación de conceptos se muestra en la grafica 1. **(POR FAVOR CONSERVAR LAS LETRAS EN ESTOS 3 COLORES)**

Grafica 1



Este enfoque concibe el Sistema de Control Interno como un conjunto de elementos interrelacionados, donde intervienen todos los servidores de la entidad y le permite estar siempre atenta a las condiciones de satisfacción de los compromisos contraídos con la ciudadanía, garantiza la coordinación de las acciones y la fluidez de la información y la comunicación, anticipa y corrige de manera oportuna las debilidades que se presentan en el quehacer institucional. En esta forma el MECI determina tres subsistemas:

- **Subsistema de Control Estratégico:** Tiene como objetivo la creación de una cultura organizacional fundamentada en el control a los procesos de direccionamiento estratégico, administrativos y operativos de la entidad pública.
- **Subsistema de Control de Gestión:** Tiene como objetivo asegurar el control a la ejecución de los procesos de la entidad pública, orientándola a la consecución de los resultados y productos necesarios para el cumplimiento de su misión.
- **Subsistema de Control de Evaluación:** Su objetivo es valorar en forma permanente la efectividad del control interno de la entidad pública; la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; el nivel de ejecución de los planes y programas, los resultados de la gestión. Este subsistema permite también detectar desviaciones, establecer tendencias y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la organización pública.

Cada uno de los subsistemas agrupa y correlaciona parámetros de control que describe como componentes y elementos así:

- **Subsistema de Control Estratégico:** Agrupa y correlaciona los parámetros de control que orientan la entidad hacia el cumplimiento de su visión, misión, objetivos, principios, metas y políticas a través de tres componentes y once elementos, ver gráfica 2

Gráfica 2



El Subsistema de Control Estratégico se estructura en tres Componentes: Ambiente de Control, Direccionamiento Estratégico y Administración de Riesgos, orientados a generar los estándares que autocontrolan la entidad en cuanto a la cultura de control, direccionamiento estratégico y organizacional. Estos tres componentes se operativizan a través de elementos o estándares de control que se relacionan entre sí, lo cual garantiza su operación en forma sistémica.

Los elementos del componente Ambiente de Control otorgan una conciencia de control a la entidad pública influyendo de manera profunda en la planificación, la gestión de operaciones y en los procesos de mejoramiento institucional, con base en el marco legal que le es aplicable a la entidad.

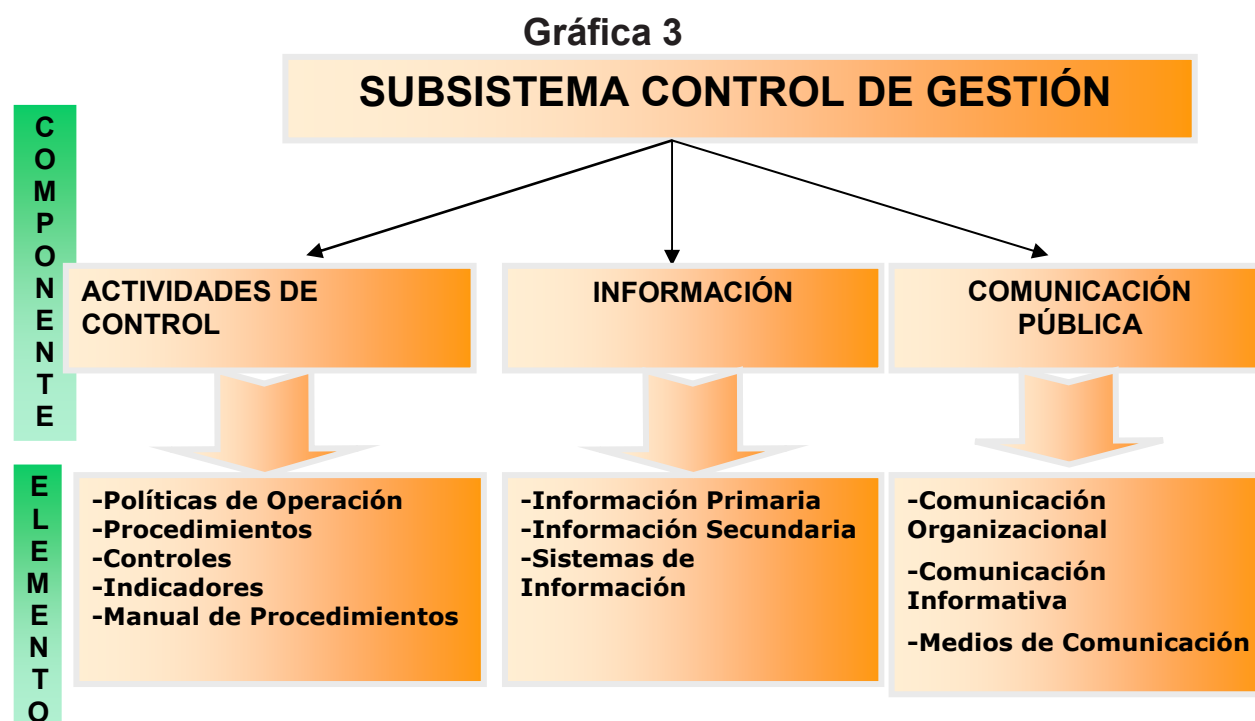
La implementación de un Ambiente de Control adecuado en la entidad, parte del conocimiento de los fines del Estado, su función y objetivos, de los parámetros de la ética y la moral que deben primar en el ejercicio de la función pública, de los principios y valores de la máxima autoridad o representante legal, de su nivel directivo y de todos los servidores en general; de su cultura organizacional; de las expectativas de la ciudadanía o de alguna de sus partes interesadas a las cuales sirve y de las relaciones con otras entidades públicas.

El Componente de Direccionamiento Estratégico establece el marco de referencia que orienta a la Entidad Pública hacia el cumplimiento de su misión, el alcance de su visión y la conduce hacia el cumplimiento de sus objetivos globales.

Los elementos del componente Direccionamiento Estratégico definen la ruta organizacional que debe seguir una entidad para lograr sus objetivos misionales; requieren de revisiones periódicas para ajustarla a los cambios del entorno y al desarrollo de las funciones de la entidad; encauza su operación bajo los parámetros de calidad, eficiencia y eficacia requeridos por la ciudadanía y las partes interesadas de la entidad, así como los parámetros de control y evaluación a regir, haciéndose necesario, por lo tanto establecer su composición a través de tres elementos: Planes y Programas, Modelo de Operación y Estructura Organizacional.

El Componente de Administración del Riesgo permite a la Entidad Pública evaluar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales o los eventos positivos, que permitan identificar oportunidades para un mejor cumplimiento de su función. Se constituye en el componente de control que al interactuar en sus diferentes elementos le permite a la entidad pública autocontrolar aquellos eventos que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos.

• **Subsistema de Control de Gestión:** Reúne e interrelaciona los parámetros de control de los aspectos que permiten el desarrollo de la gestión, planes, programas, procesos, actividades, procedimientos, recursos, información y medios de comunicación, a través de tres componentes y once elementos; tal como se aprecia en la gráfica 3.



El Subsistema de Control de Gestión asegura el control a la ejecución de los procesos de la entidad pública, orientándola a la consecución de los resultados y productos necesarios para el cumplimiento de su Misión. Tiene tres Componentes, a saber: Actividades de Control, Información y Comunicación Pública.

El componente Actividades de Control garantiza el control a la ejecución de la función, planes y programas de la entidad pública, haciendo efectivas las acciones necesarias al manejo de riesgos y orientando la operación hacia la consecución de sus resultados, metas y objetivos. Este componente opera a través de cinco elementos: definición de las Políticas de Operación, de los Procedimientos, de los controles e Indicadores y la documentación del Manual de Procedimientos.

El Componente de Información está conformado por datos que al ser ordenados y procesados adquieren un significado para los grupos de interés de la entidad pública a los que va dirigido. Hace parte fundamental de la operación de la entidad al convertirse en insumo para la ejecución de los procesos y a su vez en producto de los mismos. Garantiza la base de la transparencia de la actuación pública, la

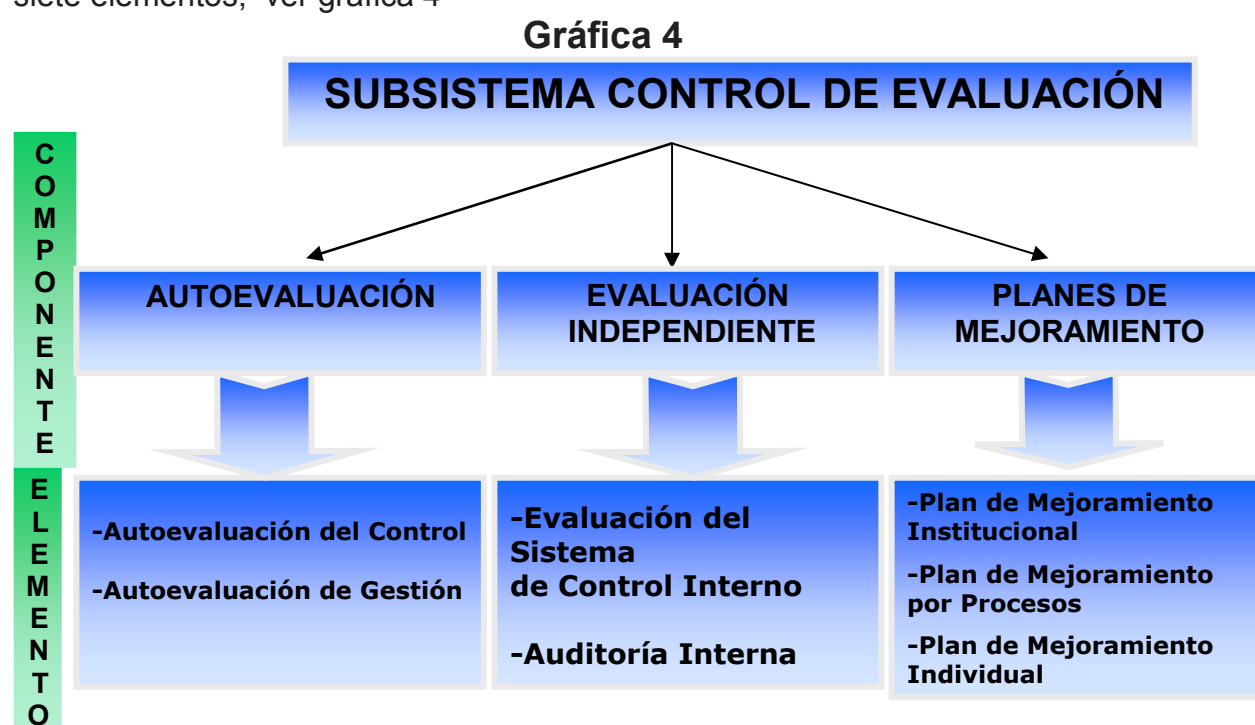
Rendición de Cuentas a la Comunidad y el cumplimiento de las obligaciones de información.

El Componente de Comunicación Pública apoya la construcción de visión compartida y el perfeccionamiento de las relaciones humanas de la entidad pública con sus grupos de interés internos y externos, facilitando el cumplimiento de sus objetivos institucionales y sociales en concordancia con lo establecido en el artículo 32 de la Ley 489 de 1998.

La Comunicación en las entidades públicas tiene una dimensión estratégica, al ser el factor que hace posible que las personas puedan asociarse para lograr objetivos comunes, en tanto involucre todos los niveles y procesos de la organización.

El Componente de Comunicación Pública se fundamenta en tres elementos: el primero es La Comunicación Organizacional que orienta la difusión de políticas y la información generada al interior de la entidad pública para una clara identificación de los objetivos, estrategias, planes, programas, proyectos y la gestión de operaciones hacia los cuales se enfoca el accionar de la entidad. El segundo elemento es La Comunicación Informativa que garantiza la difusión de información de la entidad pública sobre su funcionamiento, gestión y resultados en forma amplia y transparente hacia los diferentes grupos de interés. El tercer elemento son Los Medios de Comunicación, conformados por el conjunto de procedimientos, métodos, recursos e instrumentos utilizados por la entidad pública para garantizar la divulgación, circulación amplia y focalizada de la información y de su sentido hacia los diferentes grupos de interés.

• **Subsistema de Control de Evaluación:** Agrupa los parámetros que garantizan la valoración permanente de los resultados de la entidad, a través de sus diferentes mecanismos de verificación y evaluación mediante tres componentes y siete elementos, ver gráfica 4



El Subsistema de Control de Evaluación desarrolla mecanismos de medición, evaluación y verificación, necesarios para determinar la eficiencia y eficacia del Sistema de Control Interno en la realización de su propósito de contribuir al

cumplimiento de los objetivos de la entidad y permite verificar si todas las operaciones se realizan de conformidad con los principios de la función pública establecidos en la Constitución Política, la ley y las políticas trazadas por la dirección en atención a las metas u objetivos previstos.

A partir de los resultados de la evaluación de la efectividad del Sistema de Control Interno y del conjunto de planes, programas, proyectos, objetivos y metas previstas por la entidad, se deben incorporar en la planificación corporativa, acciones de mejoramiento continuo de la organización, así como las recomendaciones producto de la vigilancia que realiza el órgano de control fiscal.

El Subsistema de Control de Evaluación se estructura bajo tres Componentes: Autoevaluación, Evaluación Independiente y Planes de Mejoramiento.

El componente autoevaluación permite medir la efectividad de los controles en los procesos y los resultados de la gestión en tiempo real en cada área organizacional, verificando su capacidad para cumplir las metas y los resultados a su cargo y tomar las medidas correctivas que sean necesarias para el cumplimiento de los objetivos previstos por la entidad. Este componente se operativiza a través de dos elementos: la Autoevaluación del Control y la Autoevaluación de la Gestión.

El componente evaluación independiente garantiza el examen autónomo y objetivo del sistema de control interno, de la gestión y de los resultados corporativos de la entidad pública por parte de la oficina de control interno, unidad de auditoría interna o quien haga sus veces. Se opera mediante los elementos de Evaluación del Sistema de Control Interno y de Auditoría Interna, los cuales presentan como características la independencia, la neutralidad y la objetividad de quien los realiza. Estos elementos deben ejecutarse con base en un programa anual de auditorías y en los planes específicos para cada auditoría donde se establecen los objetivos de evaluación al control, a la gestión, a los resultados y al seguimiento a los planes de mejoramiento de la entidad.

El componente planes de mejoramiento consolida las acciones de mejoramiento necesarias para corregir las desviaciones encontradas en el sistema de control interno y en la gestión de operaciones, que se generan como consecuencia de los procesos de autoevaluación, de evaluación independiente y de las observaciones formales provenientes de los órganos de control

El objetivo primordial del Plan de Mejoramiento es promover que los procesos internos de las entidades se desarrollen en forma eficiente y transparente a través de la adopción y cumplimiento de las acciones correctivas y a la implementación de metodologías orientadas al mejoramiento continuo.

Los planes de mejoramiento se estructuran en tres elementos: Plan de mejoramiento institucional, por procesos y de mejoramiento individual.

El plan de mejoramiento institucional permite el cumplimiento de los objetivos institucionales de la entidad pública. Integra las acciones de mejoramiento que a nivel de sus procesos debe operar la entidad para fortalecer integralmente su desempeño institucional, cumplir con su función, misión y objetivos en los términos establecidos en la norma de creación y la ley.

El plan de mejoramiento por procesos contiene los planes administrativos con las acciones de mejoramiento que a nivel de los procesos y de las áreas responsables

dentro de la organización, deben adelantarse para fortalecer su desempeño y funcionamiento en procura de las metas y los resultados que garantizan el cumplimiento de los objetivos de la entidad en su conjunto.

El plan de mejoramiento individual contiene las acciones de mejoramiento que debe ejecutar cada uno de los servidores públicos para mejorar su desempeño y el del área organizacional a la cual pertenece, en un marco de tiempo y espacio definidos, para una mayor productividad de las actividades y/o tareas bajo su responsabilidad.

2. AUDITORIA

2.1 El Concepto de Auditoria.

Etimológicamente la palabra auditoría se deriva de AUDIRE (oír), AUDITO (Acto de oír o audición), TO AUDIT (Verificar, inspeccionar).

La "American Accounting Association" con un criterio amplio y moderno define en forma general la Auditoría como "Un proceso sistemático para obtener y evaluar de manera objetiva las evidencias relacionadas con informes sobre actividades y procesos llevados a cabo en una institución. Consiste en determinar el grado de correspondencia del contenido informativo con las evidencias, es decir entre los resultados encontrados y las metas y objetivos de la institución".

Analizando esta definición creemos necesario aclarar algunos de los conceptos contenidos en ella. Un proceso sistemático comprende una serie de pasos o procedimientos lógicos, estructurados y organizados. Obtener y evaluar evidencia objetiva, significa examinar los procesos y la información obtenida de estos, teniendo en cuenta la validez y pertinencia de la misma. Grado de correspondencia, se refiere a la cercanía en que los resultados obtenidos pueden vincularse con los criterios establecidos que son los estándares contra los cuales se compara y deben ser definidos previamente por la institución.

Alonso Cepeda en Auditoría y control interno define la auditoría como "un examen objetivo, sistemático, profesional e independiente, efectuado generalmente con posterioridad a las operaciones y de conformidad con las normas de auditoría establecidas"

El Decreto 1011 de 2006, por el cual se establece el Sistema de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, define la auditoría como "Un mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios".

2.2 Antecedentes de la auditoría

La auditoría ha existido aproximadamente desde el siglo XV. El origen exacto de las auditorías de informes financieros es objeto de controversia, pero se sabe que hacia el siglo XV algunas familias pudientes establecidas en Inglaterra, recurrían a los servicios de auditores para asegurarse que no hubiese fraude en las cuentas que eran manejadas por los administradores de sus bienes.

El origen de la función de la auditoría en Norte América es, sin lugar a dudas, británico. La contaduría como profesión fue introducida en este continente por los británicos en la segunda mitad del siglo XIX. Los contadores norteamericanos adoptaron de los británicos el modelo de informe de las auditorías, lo mismo que sus procedimientos de análisis.

Las concepciones erróneas acerca de la función de los auditores independientes estaban tan extendidas que en 1917 el tribunal Federal de Reserva publicó un documento preparado por el Instituto Americano de Contadores Públicos (AICPA) estableciendo una contaduría uniforme. A partir de este momento la profesión desarrolla un lenguaje común de información a través del AICPA con el cual el informe de auditoría ya no representa un problema de escritura.

En 1931 Edwar Deming con la industria militar Norteamericana, inicia el control estadístico con la aplicación de técnicas para el análisis del cumplimiento de especificaciones y tendencias de la producción.

En 1940 nacen las normas generales de calidad International Standart Organization (ISO). En 1946 Los E.U.A. ayudan al Japón en la reconstrucción de su industria y en 1.949 se sacan las normas industriales NIJ (VCIJ) para el control de calidad.

En 1950 La industria militar aero espacial y nuclear introduce el modelo de aseguramiento de la calidad para identificar los riesgos asociados con los procesos e implementar los controles que los minimicen, partiendo del ciclo de calidad de Edwar Deming o ciclo PHVA donde la auditoria se constituye en un componente fundamental dentro de la etapa (V) verificar, para sustentar la toma de decisiones en el proceso de mejoramiento continuo

En 1962 Ishikawa introduce los círculos de control de calidad, para el mejoramiento de la calidad, estos círculos de calidad operan partiendo de la evaluación o verificación para desarrollar el ciclo PHVA, es decir para definir las actividades necesarias para mejorar e iniciar nuevamente el ciclo a través del diseño de planes de mejoramiento

En 1980 Crosby introduce el modelo de mejoramiento continuo a través del análisis de procesos, de problemas y del mejoramiento por innovación. En 1987 La norma ISO 9000 introduce la gestión y aseguramiento de la calidad para mercados a nivel internacional.

En relación con los procesos de auditoría en el sector salud, los primeros hallazgos que se encuentran en la literatura científica se refieren a las publicaciones del cirujano americano Emory Codman en Boston (1910) sobre un estudio retrospectivo de intervenciones quirúrgicas, en dicho estudio fue calificado cada caso y se asignaron responsabilidades; fue pues un estudio analítico de evaluación del cuidado médico lo que posteriormente se llamó Auditoría médica. La influencia de estos estudios publicados en Estados Unidos determinó una serie de acciones por parte del Clinical Congress of Súrgenos, que en 1912 organizó y reglamentó sistemas de control a las actividades médicas.

En 1918 Tomas Porton inició la comparación de la atención médica con los primeros protocolos y guías de atención (evaluación médica, auditoria médica o supervisión médica).

En 1940 se dio un nuevo enfoque de la atención en salud como proceso interdisciplinario (auditoria clínica).

En 1960 se amplió el ámbito de la auditoria y se incluyó como objeto de verificación las condiciones de eficiencia de los servicios de salud.

En 1966 Avedis Donabedian dentro de su vasta producción, publicó un documento reflexivo sobre la evaluación de la competencia del médico; en este artículo introdujo los conceptos de estructura, proceso y resultado que constituyen hoy en día el paradigma dominante de evaluación de calidad de la atención a la salud.

En nuestro país los antecedentes de auditoría se iniciaron desde el año 1983 con la aplicación de los primeros estudios de evaluación de historia clínica médica y de revisión de la adecuación del uso de la cama hospitalaria. Luego en el año 1985, el entonces Instituto Colombiano de Seguros Sociales, en su oficina de Evaluación de la Calidad inició formalmente, con carácter institucional, este tipo de actividades en sus diferentes seccionales.

En la década de los 90 en Colombia, la auditoria de los servicios de salud fue denominada como tal y se expidieron normas al respecto. Las consideraciones anteriormente mencionadas originaron el desarrollo de un programa de educación y actualización médica, la elaboración de material educativo, manuales de procedimientos y el impulso a la investigación sobre estudios de calidad.

La Ley 100 de 1993, en su título 4 artículo 227, determina que “Es facultad del gobierno nacional, expedir las normas relativas a la organización de un sistema de garantía de calidad de la atención de salud, incluyendo la Auditoría Clínica, de obligatorio desarrollo en las empresas prestadoras de servicios de salud con objeto de garantizar la adecuada calidad en la prestación del servicio”.

Posteriormente, con la expedición del Decreto 1011 de 2006 se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS) del Sistema General de Seguridad Social en Salud y específicamente en su artículo 32 normaliza la obligatoriedad de establecer procesos de Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en todas las Entidades de Dirección, Administración del Sistema y Planes de Beneficios y en las instituciones prestadoras de Servicios de Salud de Salud. En este mismo artículo el decreto 1011 define que la Auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención implica:

- La realización de actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de procesos definidos como prioritarios.
- La comparación entre la calidad observada y la calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas.
- La adopción por parte de las instituciones de medidas tendientes a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos y a mantener las condiciones de mejora realizadas.

El accionar de la Auditoría esta incluido y fundamentado en cualquier sistema de desarrollo organizacional, en el mismo proceso administrativo y en el ciclo PHVA o ciclo de mejoramiento donde se desarrollan 4 etapas. En el PLANEAR se definen las metas y los métodos que permiten alcanzarlas, en el HACER se educa, se entrena al personal y se ejecutan las tareas planeadas, el VERIFICAR permite mediante los indicadores escogidos validar la ejecución o el hacer y en el ACTUAR se toman decisiones teniendo en cuenta todo el proceso, si se ha

cumplido dicho proceso sin desviaciones se estandarizan medidas para asegurar su nivel de cumplimiento y si hay fallas se aplican correcciones y ajustes al proceso para retroalimentar el ciclo hasta lograr la meta.

2.3 Las normas de Auditoría Generalmente aceptadas.

La Auditoría está estructurada bajo normas generalmente aceptadas a nivel internacional. De acuerdo con el SAS (Statements on Auditing Standard), estas normas de auditoría difieren de los procedimientos en que éstos se refieren a actos que se han de ejecutar, en tanto que las normas están relacionadas con medidas relativas a la calidad en la ejecución de esos actos, y los objetivos que se han de alcanzar mediante el uso de los procedimientos adoptados. Una norma es la medida de actuación, establecida por la autoridad competente.

Las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas (NAGA) regulan el ejercicio de la auditoría, de cualquier modalidad o tipo, en tres aspectos: el primero relacionado con la idoneidad y características personales del auditor, el segundo relativo a la forma de ejecutar el trabajo de auditoría y el último en relación con la rendición de los informes generados en la auditoría.

2.3.1 Las normas personales: Determinan las cualidades que debe tener el auditor para realizar eficientemente su trabajo:

- Entrenamiento y capacidad profesional: La auditoría debe ser realizada por personas que tengan un entrenamiento adecuado en el área y estén habilitadas legalmente para ejercer.
- Independencia mental: Implica una actitud imparcial en el auditor, que reconoce la obligación de ser honesto con todos los involucrados en el proceso, no implica la actitud de un fiscal si no el reconocimiento de su libertad de acción no influenciado ni afectado por otros intereses.
- Cuidado y diligencia profesional: La diligencia profesional impone la responsabilidad de apegarse a las normas relativas a la ejecución del trabajo y al informe. El cuidado profesional de un auditor se refiere a la revisión crítica en cada nivel de supervisión del trabajo ejecutado para estar muy seguro de lo que hace y que tan bien lo hace. Se debe tener muy claro que el auditor se compromete a tener buena fe e integridad pero no infalibilidad en su trabajo.
- Responsabilidad: Responder a los compromisos adquiridos. Prever o asumir las consecuencias de sus actos.
- Secreto: Consiste en mantener siempre reserva de la información auditada.

2.3.2 Normas para la ejecución del trabajo: Establecen los requisitos mínimos que deben cumplir un auditor para ofrecer calidad y buen juicio profesional en el desarrollo de su trabajo.

- Planeación y supervisión: Trata de decidir con anticipación todos y cada uno de los pasos a seguir para realizar el examen de auditoría. El auditor tiene la obligación de conocer a fondo la Empresa que va a ser objeto de su investigación, para así planear el trabajo a realizar. La supervisión se aplica en caso de tener asistentes a cargo, debe ejercer un juicio maduro en los

diversos grados de su supervisión y revisión del trabajo ejecutado y el criterio seguido por sus subordinados, que a su vez deben hacer frente a la responsabilidad vinculada con los diversos grados y funciones de su trabajo.

- Evaluación de control interno: El auditor debe lograr suficiente comprensión del control interno de la institución para planificar la auditoría y determinar la naturaleza, duración y extensión de las pruebas a realizar. Se debe llegar al conocimiento o comprensión del control interno del cliente como una base para juzgar su confiabilidad y para determinar la extensión de las pruebas y procedimientos de auditoría para que el trabajo resulte efectivo.
- Obtención de evidencia: Debe obtenerse evidencia válida y suficiente por medio de análisis, inspección, interrogación, confirmación y otras técnicas de auditoría con el propósito de tener bases razonables para la emisión de una opinión. La suficiencia se refiere a la cantidad y calidad de la evidencia obtenida por el auditor por medio de las técnicas de auditoría.

2.3.3 Normas para la rendición de informes: Regulan la calidad de la comunicación y divulgación de los resultados del trabajo del auditor a la organización donde se hace la auditoría:

- Obligación de emitir un dictamen: El informe deberá expresar una opinión o un dictamen profesional acerca de la información obtenida, no puede expresarse una opinión personal. Debe incluir indicación clara de la naturaleza del trabajo del auditor y el grado de responsabilidad que este asume.
- Uniformidad: Esta norma indica que se deben seguir unos parámetros con respecto a la obtención, análisis y presentación de la información, con el fin de dar seguridad en la comparabilidad entre períodos. Si la comparabilidad ha sido afectada substancialmente por cambios dados en los procesos es necesario aclarar la naturaleza de los mismos en el informe.
- Imagen fiel: El informe debe ser basado en datos exactos obtenidos por el auditor, al igual que las conclusiones y dictámenes que él realice.
- Causa de no opinar: Cuando el auditor considere no estar en condiciones de dar un dictamen acerca de la información recopilada ya sea por que tiene limitaciones en el alcance de su trabajo o hay asuntos inciertos en lo encontrado se debe declarar la razón de ello.

2.4 La auditoría y el Control Interno

El Institute of Internal Auditors (IIA) define el Control Interno como cualquier acción realizada por la administración para aumentar la probabilidad de que los objetivos y las metas establecidos serán conseguidos y construye sobre la base de esas acciones subrayando que el control es el resultado de una adecuada planeación, organización y dirección por parte de la administración.

Este punto de vista amplio sobre el control interno es consistente con el punto de vista del IIA sobre el rol de la auditoría interna en una entidad: la auditoría interna examina y evalúa la planeación, organización y dirección de procesos para determinar si existe una seguridad razonable respecto a que las metas y objetivos

se conseguirán. Todos los sistemas, procesos, operaciones, funciones y actividades de una entidad se incluyen dentro del ámbito del control interno. Esto implica que el alcance de la auditoría interna de las organizaciones varía dependiendo de los estatutos de la misma.

El Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano – MECI 1000:2005 determina dentro de su estructura el subsistema de control de evaluación, con sus correspondientes componentes y elementos tal como lo describimos en la primera sección de este capítulo, gráfica 4.

El componente de Evaluación Independiente del subsistema de Control de Evaluación, según el MECI se desarrolla mediante dos elementos: la evaluación del Sistema de Control Interno y la Auditoría Interna, los cuales presentan como características la independencia, la neutralidad y la objetividad de quien los realiza. Estos componentes deben corresponder a un programa anual de evaluación y a un conjunto de planes que establecen objetivos específicos de la evaluación al control, a la gestión, a los resultados, y al seguimiento de los planes de mejoramiento de la entidad, es decir su ejecución se soporta en las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas (NAGA), conforme a lo establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública en el manual de implementación del MECI:1000:2005.

El alcance de la auditoría Interna, según el MECI, va más allá del desarrollo de mecanismos de medición, evaluación y verificación de la eficacia y eficiencia del Sistema de Control Interno. A partir de los resultados de esta evaluación y de la realizada al conjunto de planes, programas, proyectos, objetivos y metas previstas por la entidad, se deben desarrollar acciones de mejoramiento continuo de la organización así como las recomendaciones derivadas de la vigilancia del órgano de control fiscal.

La Oficina de Control Interno ó Unidad de Auditoría Interna es la encargada de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno y de proponer las recomendaciones y sugerencias que contribuyan a su mejoramiento y optimización.

Esta evaluación se caracteriza por la independencia, la neutralidad y la objetividad, en cumplimiento a las normas personales incluidas en las NAGA

De acuerdo con el artículo 3 del Decreto 1537 de 2001, el rol que deben desempeñar las Oficinas de Control Interno, dentro de las organizaciones públicas, se enmarca en cinco tópicos a saber: Valoración de riesgos, acompañamiento y asesoría, evaluación y seguimiento, fomento de la cultura de control y relación con entes externos.

El rol principal de la Oficina de Control Interno en relación con la administración del riesgo es proveer la evaluación (aseguramiento) sobre la efectividad del manejo de los riesgos.

En cuanto al desempeño de las funciones de asesoría y acompañamiento su rol consiste principalmente en la orientación técnica y recomendaciones orientadas a:

- Evitar desviaciones en los planes, procesos, actividades y tareas.
- Mejorar los procesos y la eficacia de las operaciones.

- Identificar riesgos a través de la auditoría y evaluar la administración de los mismos.
- Implementar y fortalecer el Control Interno en general, principalmente en los procesos críticos.
- Incrementar la calidad y veracidad de la información.
- Desarrollar cada uno de los Subsistemas, Componentes y Elementos del MECI.
- Identificar fuentes de recuperaciones y ahorros.

La Guía, Rol de las Oficinas de Control Interno también proporciona los lineamientos necesarios para desarrollar seguimiento y evaluación a otros aspectos de la entidad que no se limitan exclusivamente a lo relacionado con la evaluación del Sistema de Control Interno y el de calidad y define el objetivo y el alcance de la auditoría interna así: “Su objetivo es formular recomendaciones de ajuste o de mejoramiento de los procesos a partir de evidencias, soportes, criterios válidos y servir de apoyo a los directivos en el proceso de toma de decisiones a fin de que se obtengan los resultados esperados.”

La Auditoría Interna debe tener alcance en tres aspectos básicos: el cumplimiento normativo, el estratégico y la gestión y resultados.

El aspecto de cumplimiento se refiere a la adherencia de la entidad a toda la normatividad que le compete; el aspecto estratégico se refiere al cumplimiento de los objetivos misionales; y la Gestión y resultados se refiere a que todo el proceso de gestión este enmarcado en el manejo eficiente, eficaz de los recursos además del impacto de los bienes y servicios que se entregan a la ciudadanía o las partes interesadas.

El Instituto Internacional de Auditores ha desarrollado en relación con los temas de trabajo de la Oficina de Control Interno, las normas internacionales para el ejercicio de la Auditoría Interna. De acuerdo a estas normas se dan las siguientes definiciones:

- ❖ La auditoría Interna es una actividad independiente y objetiva de evaluación y asesoría, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una entidad, ayudándola a cumplir sus objetivos y aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de la administración del riesgo, del control y de la gestión.
- ❖ La Evaluación comprende la valoración y verificación objetiva de las evidencias efectuadas por los Jefes de Oficina de Control Interno, para proporcionar una opinión o conclusión independiente respecto de un proceso, sistema u otro asunto. La naturaleza y el alcance del trabajo de evaluación están determinados por el Jefe de control Interno.
- ❖ La asesoría, por su parte, se basa en que habitualmente se dan consejos a solicitud de la entidad. La naturaleza y el alcance del trabajo de la asesoría están sujetos al acuerdo efectuado con la alta dirección.

Para llevar a cabo el manejo óptimo de la evaluación del Sistema de Control Interno, se recomienda a los Jefes de Oficina de Control Interno cumplir con el ciclo PHVA, el cual debe quedar plasmado en la caracterización del debido proceso”

La Oficina de Control Interno debe cumplir también con las Normas para la ejecución del trabajo definidas en las NAGA mediante las siguientes actividades:

A. Diseñar el Programa Anual de Auditoría, el cual debe contener como mínimo los siguientes aspectos:

- Identificación de procesos, actividades o áreas críticas objeto de la auditoría
- Objetivos y alcance del programa
- Definición de responsabilidades
- Cálculo de recursos necesarios para la ejecución del programa
- Cronograma de auditorías
- Seguimiento y revisión de planes de mejoramiento.

B. Presentar el Programa Anual de Auditoría Interna a la máxima autoridad de la entidad y al Comité de Coordinación de Control Interno, para lograr su apoyo y compromiso mediante su aprobación.

C. Hacer planeación específica para cada una de las auditorías contenidas en el cronograma del programa anual de auditorías. Para planear cada auditoría se requiere

- Los documentos de análisis general de la entidad.
- Los planes, programas y proyectos
- Informes anteriores de la Oficina de Control Interno.
- Informes resultantes de la Autoevaluación del Control.
- Informes anteriores de órgano de control fiscal.
- Planes de mejoramiento.
- Normas de Auditoría Interna Generalmente Aceptadas.
- Plan General de Contabilidad Pública.
- Disposiciones del Gobierno Nacional y órganos de control a las cuales se encuentra sujeta la entidad.

D. Realizar las actividades propias de la auditoría, es decir ejecutar la auditoría de acuerdo al plan específico establecido. El plan de auditoría debe contener como mínimo lo siguiente:

- Objetivos y alcance de la auditoría
- Metodología a utilizar para la verificación
- Criterios o estándares de verificación
- Programa de ejecución de actividades de auditoría describiendo los responsables, el tiempo y el sitio de cada actividad.

La oficina de Control Interno o quien haga sus veces debe cumplir con las normas para la rendición de informes contenidas en las NAGA, al presentar los resultados de la auditoría a la máxima autoridad de la entidad para su conocimiento y acciones pertinentes, con copia al responsable del proceso o área auditada.

Igualmente debe realizar el seguimiento a las acciones preventivas o correctivas contenidas en el plan de mejoramiento implementado por la entidad con base en el informe de la auditoría.

En la auditoria de control interno como en cualquier otro proceso de auditoría se debe dar cumplimiento estricto a las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas (NAGA). Se concluye así que la auditoría se ejecuta de igual forma en los servicios de salud, procesos de calidad, procesos operativos, financieros entre otros. La diferencia radica en los objetivos, el alcance, la metodología, los criterios ó estándares contra los cuales se hace la verificación y los responsables de la misma.

3. BIBLIOGRAFIA

- Modelo de Control Interno para entidades del estado. Marco conceptual. Programa fortalecimiento de la transparencia y la rendición de cuentas en Colombia. Auspiciado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Casals & Associates Inc. Febrero de 2004.
- Modelo Estándar para el control interno MECI 1000:2005
- CEPEDA, Alonso Gustavo. Auditoría y control interno. Ed Mc Graw-Hill. 1997.
- RIAÑO Gamboa, Germán. Auditoría en Salud una herramienta para el mejoramiento continuo. Ediciones Femec. 1998
- Decreto 1011/2006. Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad. Auditoría para el mejoramiento de la atención en salud.
- Pagina Web del Departamento Administrativo de la Función Pública. (www.dafp.gov.co)
- LOAIZA G, Hernando. CONTROL INTERNO EN ENTES ESTATALES, Santa fe de Bogotá ediciones principales, 1999 Capitulo 3 Págs. 127-155.
- CUELLAR Mejia, Guillermo Adolfo. TEORÍA GENERAL DE LA AUDITORÍA Y REVISORÍA FISCAL, Universidad del Cauca, Facultad de Ciencias Contables Económicas y Administrativas, Departamento de Ciencias Contables, Septiembre de 2003, Parte II capítulo cuarto. Página Web: <http://fccea.unicauca.edu.co/old/tgarf/tgarf.html#tgarfpa1.html>
- MANTILLA B. Samuel Alberto. AUDITORIA 2005. Teoría general de Control. Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de ciencias económicas y administrativas. ECOE ediciones. 2005. Capítulo 3 pág 56 – 88.
- Pagina de la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores. CONTROL INTERNO BRINDANDO LAS BASES PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS EN EL GOBIERNO. (<http://www.aicpa.org/index.htm>). The Canadian Institute of Chartered).

