



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de de Loja

ESCUELA DE CIENCIAS CONTABLES Y AUDITORÍA MAESTRÍA EN AUDITORÍA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

MODALIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA

DETERMINACIÓN DE LOS RIESGOS DE AUDITORIA INTERNA EN LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA COMPAÑÍA LÁCTEOS SAN ANTONIO C.A. DE CUENCA, A JUNIO DEL 2011

Tesis de Grado previo la obtención del título de Magíster en Auditoría de Gestión de la Calidad.

Autor : Franklin Fredy Ortiz Figueroa

Director: Ing. Mauricio Rodríguez Moncayo MB

Centro universitario: Cuenca

2011

CERTIFICACIÓN DIRECTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

Ing.

Edgar Mauricio Rodríguez Moncayo MG

DIRECTOR DE LA TESIS

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de investigación realizado por la estudiante: FRANKLIN FREDY ORTIZ FIGUEROA, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja; por lo que autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

Quito,junio del 2011

f)

Ing. Edgar Mauricio Rodríguez Moncayo MG

DIRECTOR

AUTORÍA

Yo, FRANKLIN FREDY ORTIZ FIGUEROA, como autor del presente trabajo de investigación, soy responsable de las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en la misma.

f).....

Franklin Fredy Ortiz Figueroa

AUTOR DE LA TESIS

C.I.: 170388204-1

CESIÓN DE DERECHOS

Yo **FRANKLIN FREDY ORTIZ FIGUEROA**, declaro ser autora del presente trabajo y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad “.

Quito, 20 de junio del 2011

f).....

Franklin Fredy Ortiz Figueroa

AUTOR DE LA TESIS

C.I.: 170388204-1

AGRADECIMIENTO

A nuestro Dios, guiar mis pasos y brindarme la oportunidad de vivir para asumir este reto, de cada día aprender más y ser útil de la sociedad, a mi familia y amigos, que me han apoyado siempre.

Expreso mis agradecimientos sinceros a la Universidad Técnica Particular de Loja, Modalidad Abierta y a Distancia, a los instructores y guías de los diferentes módulos de la SGS de esta especialidad, quienes supieron entregar sus conocimientos en beneficio de un mejoramiento profesional y contribuir con el desarrollo de nuestra sociedad.

De una manera especial al señor Ing. Mauricio Rodríguez Moncayo, por el apoyo brindado en su calidad de Director de esta tesis.

Franklin Ortiz Figueroa

DEDICATORIA

A mi querida esposa, Anita, quien supo darme un ejemplo de valor, tenacidad y dedicación; a mi madrecita, que con su amor y cariño siempre me apoyo, mis hijos, Paúl, María Eugenia, Johana y Fernando, mi nietito Paúl Sebastián y Ma. Soledad y José, esposa y esposo de mis hijos, a quienes los amo mucho, por aceptar que durante la Maestría no les entregue el tiempo suficiente que ellos se merecen, pues son la razón de mi vida

Franklin Ortiz Figueroa

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Certificación del director	ii
Autoría	iii
Cesión de los derechos	iv
Agradecimientos	v
Dedicatoria	vi
Índice de contenidos	vii
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO 1	11
Descripción de la Empresa	13
1.1 Historia de la Empresa	13
1.2 Misión	14
1.3 Visión	14
1.4 Valores	14
1.5 Base Legal	15
1.6 Estructura Organizacional	20
CAPÍTULO 2	23
Fundamentos normativos del Sistema de Gestión de la Calidad y Auditoría	25
2.1 Sistema de Gestión de la Calidad - Normas ISO 9000.2000, 9001.2008 Mejora, Análisis y Medición	25
2.2 Sistema de Gestión de la Calidad - Normas ISO 9004.2000 Directrices para la Mejora Continua del Desempeño	50
2.3 Sistemas de Gestión de la Calidad y/o Ambiental - Normas ISO 19011:2002 Directrices para la Auditoría de Gestión de la Calidad	52
2.4 Sistema de Control Interno COSO-ERM (Gestión de Riesgos Corporativos).	66
CAPÍTULO 3	87
Metodología de identificación de los niveles de confianza y riesgos. ISO 19011:2000 (6.2.2)	89
3.1 Metodología ISO 19011:2002	89
3.2 Visión Sistémica	92
3.3 Visión Estratégica	92
3.3 Evaluación del Sistema de Control Interno ERM	95
CAPÍTULO 4	103
Diagnóstico de riesgos en la ejecución de Auditorías de Gestión de Calidad por parte de Auditoría Interna.	105
4.1 Gestión del Programa de Auditoría. ISO 19011:200 (5)	105
4.2 Evaluar el Sistema de Control Interno para mejorar sistema de gestión. ISO 19011:200 (5.2.1)	106
4.3 Establecimiento de los niveles de confianza y riesgo	107
4.4 Determinación de los Riesgos de Auditoría en el desarrollo de sus actividades. ISO 19011:2002 (6.4.3), (6.5)	109
CAPÍTULO 5	113
5.1 Demostración de Hipótesis	115
5.2 Conclusiones y recomendaciones	116
5.3 Bibliografía	119
5.4 Anexos	123
Organigrama General de la Empresa	123
Evaluación sistema de control interno institucional	125
Evaluación sistema de control interno: riesgos inherentes y de control	135

INTRODUCCIÓN

La Tesis se enfoca al análisis de los riesgos de auditoría que deben asumir los Auditores en la práctica de las auditorías de gestión o de gestión de la calidad, para lo cual aplicó una metodología basada en la evaluación del Sistema de Control Interno ERM Riesgos Corporativos a la Empresa LÁCTEOS SAN ANTONIO C.A. a junio del 2010.

Esta tesis se compone de seis capítulos que describen básicamente lo siguiente:

Capítulo 1: **Descripción de la Empresa**, describe una reseña histórica de la Empresa LÁCTEOS SAN ANTONIO C.A., su misión, visión, base legal externa e interna que la rigen y la estructura organizacional

Capítulo 2: **Fundamentos normativos del Sistema de Gestión de la Calidad y Auditoría**, con una breve introducción histórica de ISO 9000, las Normas ISO 9000.2000, 9001.2008 Mejora, Análisis y Medición, Normas ISO 9004.2000 Directrices para la Mejora Continua del Desempeño y Sistemas de Gestión de la Calidad y/o Ambiental - Normas ISO 19011:2002 Directrices para la Auditoría de Gestión de la Calidad. Además la normativa del Sistema de Control Interno COSO-ERM (Gestión de Riesgos Corporativos).

Capítulo 3: **Metodología de identificación de los niveles de confianza y riesgos. ISO 19011:2000 (6.2.2)**, se hace una relación de la normativa de control interno en el proceso de la auditoría con las Normas ISO, la parte conceptual de la visión sistémica y estratégica como parte de la evaluación de la empresa, que es base para la planeación de la Auditoría, y la base conceptual para la Evaluación del Sistema de Control Interno ERM

Capítulo 4: **Diagnóstico de riesgos en la ejecución de Auditorías de Gestión de Calidad por parte de Auditoría Interna**, se analiza la parte pertinente de lo que es Programa de Auditoría. ISO 19011:200, se procede a presentar los resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno ERM para mejorar sistema de gestión; determinación de los niveles de confianza y riesgo, así como los Riesgos de Auditoría en el desarrollo de sus actividades. ISO 19011:2002.

Capítulo 5: Demostración de Hipótesis, las Conclusiones y recomendaciones, la Bibliografía y los Anexos. Se describe el resultado de la investigación, que determina este mecanismo integrador de la aplicación de las normas para evaluar del sistema de control interno y determinar los riesgos de auditoría.

En esta investigación también se analiza las herramientas de evaluación del entorno interno y externo de la organización, a través del modelo COSO ERM Riesgos Corporativos, que permite establecer los mecanismos de implementación y evaluación respecto a los riesgos de la empresa, como el establecimiento de los objetivos estratégicos, Identificación de los riesgos y respuesta al riesgo, incorporándose a la evaluación del riesgo, que es el componente original del COSO 1, que tiene los componentes de Ambiente de control, Actividades de control, Información y comunicación y el Monitoreo, completando los ocho componentes, situación que fue novedosa para el personal de la compañía, considerando que es una herramienta importante de evaluación.

A través de la metodología de evaluación con cuestionarios de control interno, me permitió tener una descripción detallada de los procedimientos que debe aplicar la Empresa, de cuyos resultados se establecieron los niveles de riesgo y de confianza, que se consideran para la determinación del riesgo de auditoría, con lo cual se demuestra la que la propuesta es factible y válida, que permite el conocer los riesgos y determinar los procedimientos y muestras de auditoria con más precisión, minimizando los riesgos de detección.

Este proceso de evaluación es de mucha importancia e incidencia en las labores de auditoria, para lograr que los resultados finales satisfagan las expectativas del auditor, al obtener un trabajo de calidad.

Es por ello, la propuesta de aplicar un cuestionario en la evaluación de control interno en la etapa de planificación de la auditoría, con la información proporcionada por la Empresa LÁCTEOS SAN ANTONIO C.A., demuestra que es necesario incluir este procedimiento de la Auditoria de Gestión a la Auditoría de Gestión de la Calidad, permitiendo demostrar que las debilidades del sistema de control interno constituyen riesgos para el auditor, y que con su identificación ayudarán a establecer procedimientos acordes para la ejecución de una auditoria libre de errores.

CAPÍTULO 1:

DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

- 1.1 Historia de la Empresa
- 1.2 Misión
- 1.3 Visión
- 1.4 Valores
- 1.5 Base Legal
- 1.6 Estructura Organizacional

1.1 HISTORIA DE LA EMPRESA

En el año 1975 se constituye la empresa Lácteos San Antonio C.A. la provincia del Cañar, en la zona austral del país, siendo su mentalizador y gestor don Alejandrino Moncayo Alvarado, quien, con su capacidad, espíritu visionario y excepcional calidad humana, agrupó a un número pequeño de importantes ganaderos de la región. También incluyó como socio estratégico de esta joven organización a la I. Municipalidad de Guayaquil. Así, en ese año se acopia un volumen aproximado de 6.000 litros diarios de leche cruda, los cuales se comercializaban en Guayaquil. Cinco años más tarde se comienza el montaje de la primera planta de proceso con capacidad de 2.000 litros/hora, de la mano de la primera envasadora de leche en envase purepak. En 1983, se lanza una nueva presentación de leche pasteurizada de 1 litro en funda de polietileno, dicho producto tuvo una demanda inusitada en Cuenca, Durán y Guayaquil. Para 1990, las operaciones de la planta San Antonio se encontraban fortalecidas y la infraestructura había mejorado notablemente, la producción de leche en funda bordeaba ya los 50.000 litros al día, y se implementan nuevas líneas de producción como yogur con sabores, mantequilla y queso fresco. Debido al gran éxito de la funda de leche pasteurizada, en 1997 se toma la decisión estratégica de ampliar la cobertura geográfica de la empresa construyendo una segunda planta de proceso en el parque industrial de Cuenca, para desde aquí atender las provincias del Azuay, El Oro y Loja, mientras que desde la Planta San Antonio a las provincias del Guayas y Cañar. La empresa emprende un nuevo reto, mucho más grande que los anteriores, con la adquisición de la primera envasadora aséptica y equipo de proceso UHT TetraPak en 1999.

Con ello se marca el nuevo rumbo en el que se aventura a disputar el mercado de leche larga vida, dominado para ese entonces por grandes multinacionales con

amplia trayectoria en ese ramo. La dura competencia de las marcas muy bien posicionadas en el mercado se convierte en una barrera bastante fuerte de vencer y que, sumada a la crisis bancaria de ese entonces, amenazaba con hacer fracasar este nuevo proyecto. Sin embargo, gracias a los esfuerzos de sus directivos y empleados, logra poco a poco consolidar este sueño con una pequeña producción semanal de 12.000 litros en envases TetraPak.

Para el 2005, se llega a la sorprendente cifra de 80.000 litros diarios, contando ya la empresa para entonces con 5 máquinas envasadoras asépticas, un tanque de almacenamiento aséptico y un mix de productos de 22 ítems.

Dada la insuficiente capacidad instalada de la planta y ante la imposibilidad de satisfacer la demanda, se instala un segundo equipo de proceso y una envasadora aséptica de última generación, con lo cual se amplía la capacidad instalada a 220.000 litros al día.

1.2 MISIÓN

“Alimentar de forma nutritiva a la sociedad con productos de alta calidad, elaborados con ética y responsabilidad, incentivando al sector productivo, cumpliendo con el compromiso adquirido frente a nuestros colaboradores e inversionistas.”

1.3 VISIÓN

“Para el año 2015, ser la empresa líder en calidad y tecnología, manteniendo un crecimiento promedio en ventas netas del 20% anual”

1.4 VALORES

- **Honradez**, mantener siempre rectitud e integridad en el obrar.
- **Respeto**, actuando con la debida consideración con todos los colaboradores.
- **Cumplimiento**, cabal con las obligaciones de la empresa
- **Justicia**, estableciendo acciones que den a cada uno lo que le corresponde en todo ámbito.

- **Humildad**, virtud de quien conoce sus capacidades y las utiliza para su desarrollo y el de los demás.

1.5 BASE LEGAL

"**CENTRO DE ACOPIOS LÁCTEOS SAN ANTONIO C. A.**", fue constituida en la República del Ecuador mediante escritura pública del 20 de Diciembre de 1975, aprobada mediante Resolución No 110-IC-76 de la Intendencia de Compañías de Cuenca de fecha 9 de Enero de 1976 e inscrita en el Registro Mercantil del Cantón Cañar bajo el No. 1 el 15 de Enero del mismo año.

Posteriormente, mediante escritura pública del 11 de Agosto de 1982, se cambia la denominación social de "CENTRO DE ACOPIOS LÁCTEOS SAN ANTONIO C.A" a "LÁCTEOS SAN ANTONIO C. A.", aprobada mediante Resolución No 431-IC-82 de la Intendencia de Compañías de Cuenca de 28 de septiembre de 1982 e inscrita en el Registro Mercantil del Cantón Cañar bajo el No. 18 el 2 de Octubre del mismo año.

"LÁCTEOS SAN ANTONIO C.A.", tiene como finalidad la elaboración, comercialización y distribución de productos lácteos, de yogur y otros derivados, de jugos, néctares de frutas y cereales; y ventas al por mayor de productos veterinarios, brindando productos de alta calidad y buenos para la salud de los consumidores.

La Empresa LÁCTEOS SAN ANTONIO C.A., debe cumplir las siguientes disposiciones legales internas y externas, en el desenvolvimiento de sus operaciones.

- Constitución de la República del Ecuador 2008
- Ley de Compañías
- Código Tributario
- Codificación de la Ley de Régimen Tributario Interno y su Reglamento
- Nuevo Proyecto de Reglamento para la Aplicación de la Ley de Régimen Tributario Interno
- Políticas Administrativas y contables
- Manual de Costos de Producción

- Manual de Funciones
- Organigramas
- Manuales de Procedimientos

En el campo de la calidad, debe regirse por:

- Normas ISO 9000:2000, 9001:2008 Sistemas de Gestión de la Calidad – Fundamentos y Requisitos
- Normas 9004:2000, Sistema de Gestión de la Calidad – Directrices para la Mejora Continua
- Normas ISO 19011:2002 (*Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental*),
- Normas ISO 22000:2005 Sistemas de Gestión de la Seguridad de los Productos Alimentarios
- Normas ISO 14000 de Medio Ambiente y las OHSAS 18000 de Seguridad y Salud en el Trabajo

1.5.1 Manuales de responsabilidad y procedimientos

La empresa Lácteos San Antonio C. A. cuenta con manuales para cada área, cuyo objetivo se describe en forma resumida a continuación, que tienen como objetivo primario el estricto control de calidad del producto que ofrecen en cumpliendo la Norma ISO 22000, que define y especifica los requerimientos para desarrollar e implantar Sistemas de Gestión de Seguridad Alimentaria, Normas INEN, Decreto Ejecutivo 3253 que es un Reglamento de Buenas Prácticas de Manufactura Ecuatoriana. Igualmente se ha implementado diferentes tipos de controles como: revisiones, controles físicos, ingreso restringido, claves y contraseñas para la protección de la información, entre otros.

Los manuales en diferentes procesos, contienen el encabezado, alcance, definiciones, responsabilidades, descripción del procedimiento y anexos, siendo los siguientes:

- **Manual de contratación de proveedores**

Su objetivo es establecer un procedimiento único para Lácteos San Antonio de aplicación general, que sirva de fundamento para que las diferentes áreas, conozcan acerca de los requerimientos informativos y documentales necesarios para la elaboración de contratos.

- **Manual de compras e importaciones**

Su objetivo es determinar la cantidad mensual de materias primas, insumos y suministros que se requieren comprar anualmente, para asegurar el funcionamiento y operatividad de todas las áreas y departamentos de Lácteos San Antonio C.A.

- **Manual de la elaboración, control y seguimiento del presupuesto**

Su objetivo es establecer el Presupuesto Anual de Ingresos y Egresos de la Empresa.

- **Manual del comité directivo**

Su objetivo es establecer las directrices para el eficiente funcionamiento de la Empresa, realizar seguimiento mensual de la planificación por cada área a nivel Gerencial y diseñar planes alternativos y correctivos en caso de ser necesario. Dicta las políticas generales de la Empresa.

- **Manuales de desarrollo organizacional**

Su objetivo es normar el proceso para la propuesta de proyectos de mejora continua, así como lo concerniente a su aprobación, desarrollo y seguimiento, a fin de que los mismos se enmarquen dentro de los objetivos estratégicos trazados por la Administración y se cumplan a base de una planificación detallada.

- **Manuales de planificación de la producción**

Su objetivo es planificar, dirigir y controlar la producción de la Empresa, y determinar estrategias que permitan cumplir con eficiencia el Presupuesto de Producción Anual y Mensual aprobado por el Comité Directivo de la Empresa.

- **Manuales de seguimiento y control de atención al cliente**
Su objetivo es asegurar que la atención recibida por el Cliente de parte del personal de LÁCTEOS SAN ANTONIO C.A., sea ágil, oportuna y efectiva.
- **Manuales de atención, quejas y reclamos de clientes**
Su objetivo es asegurar que la respuesta a los requerimientos, quejas o reclamos de los clientes, sean atendidos en forma oportuna, ágil y efectiva.
- **Manual de atención de consultas**
Atender a los clientes y visitantes de LÁCTEOS SAN ANTONIO C.A. que se dirigen al Área de Recepción, brindándoles una atención cordial, amable y atenta; asegurando un direccionamiento adecuado del mismo.
- **Manual de planificación de mantenimiento**
Planificar el mantenimiento de las maquinarias, equipos, sistemas automatizados e infraestructuras de las instalaciones de propiedad de Lácteos San Antonio C.A.
- **Manual de ejecución de órdenes de mantenimiento**
Ejecutar los mantenimientos planificados de las maquinarias, equipos, sistemas automatizados e infraestructuras de la Empresa, en forma ágil, oportuna y efectiva.
- **Manual de seguimiento y control de órdenes de mantenimiento**
Supervisar la adecuada ejecución de los mantenimientos de las maquinarias, equipos, sistemas automatizados e infraestructura de propiedad de la empresa, asegurándose de cumplir con lo solicitado en las órdenes de mantenimiento asignadas al personal Mecánico / Electromecánico.
- **Manual de atención a solicitudes de inspección**
Resolver, registrar, canalizar y hacer seguimiento de los reportes de problemas que los operadores tengan por las maquinarias, equipos y sistemas automatizados de propiedad de la Empresa.

- **Manual de administración de proyectos informáticos**
Normar la realización de proyectos informáticos, que involucren actividades como evaluación, diseño, desarrollo, implementación, producción y soporte a usuarios conforme los lineamientos trazados por la Gerencia.
- **Manual y atención de soporte técnico a los usuarios**
Resolver, registrar, canalizar y hacer seguimiento de los reportes de problemas que los usuarios tengan por los equipos y servicios automatizados.
- **Manual de instalación de herramientas tecnológicas para puesto de trabajo**
Normar la instalación de equipos de computación, periféricos, programas y/o accesos requeridos para los usuarios que los solicitan.
- **Manual de coordinación y activación de contingencias**
Establecer el mecanismo y la normativa que regirán para la implementación de la contingencia.
- **Manual de respaldo de la información**
Contar con copias de respaldo o de seguridad de toda la información de la Empresa, para así evitar la pérdida de información en caso de suceder algún percance o siniestro.
- **Manual de atención a solicitud de requerimiento**
Atender los requerimientos internos o de envío de información a entidades de control.
- **Manual de administración de dispositivos de almacenamiento**
Normar la identificación, archivo, control y baja de los dispositivos de almacenamiento utilizados por del Departamento de Sistemas.
- **Manual de ejecución de órdenes de producción**
Ejecutar el proceso de ultra pasteurización de acuerdo al tipo de producto a fabricar, conforme al Plan de Producción semanal / mensual y a las formulaciones establecidas, con el más estricto proceso de control de calidad, asegurando la fabricación de productos de excelencia y calidad.

➤ **Manual de envasado del producto**

Envasar, sellar, rotular, codificar y almacenar los productos terminados a fin de tenerlos disponibles para su comercialización con la calidad requerida.

➤ **Manual de supervisión de líneas de producción y cierre de órdenes de producción**

Controlar, supervisar y tomar los tiempos del proceso de pasteurización, elaboración de mezclas y el envasado del producto a fin de realizar el costeo de producción de dichos procesos.

1.6 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Organización Estructural (ANEXO 1)

Junta de Accionistas

Gerente General

- Jefe del Sistemas de Gestión
- Auditoría Interna
- Administración de Planta Cañar
 - Producción
 - Control y desarrollo
 - Logística
 - mantenimiento

Subgerente

- Planta
 - Control y Desarrollo
 - Laboratorio
 - Supervisión de campo
 - Investigación y desarrollo
 - Mantenimiento Servicio
 - Mecánico
 - Electromecánico
- Producción
 - Producción
 - UHT

- Pasteurizado
- Logística
 - Recepción y Almacenamiento
 - Despacho
- Administrativo y Financiero
 - Compras
 - Contabilidad
 - Recursos Humanos
 - Sistemas
- Ventas
 - Comercialización
 - Mercadeo y Atención al Cliente

CAPÍTULO 2:

FUNDAMENTOS NORMATIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y AUDITORIA

FUNDAMENTOS NORMATIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y AUDITORIA

- 2.1 Sistema de Gestión de la Calidad - Normas ISO 9000.2000, 9001.2008 Mejora, Análisis y Medición
- 2.2 Sistema de Gestión de la Calidad - Normas ISO 9004.2000 Directrices para la Mejora Continua del Desempeño
- 2.3 Sistemas de Gestión de la Calidad y/o Ambiental - Normas ISO 19011:2002 Directrices para la Auditoría de Gestión de la Calidad
- 2.4 Sistema de Control Interno COSO-ERM (Gestión de Riesgos Corporativos).

2.1 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - NORMAS ISO 9000:2000 Y 9001.2008 MEJORA, ANÁLISIS Y MEDICIÓN

El propósito de la investigación es establecer la metodología y los lineamientos a seguir para la planeación y ejecución de las Auditorías Internas a los Sistemas de Gestión de la Calidad de la Empresa Lácteos San Antonio, relacionando con los procedimientos de control interno establecidos y los riesgos que el auditor debe asumir para la ejecución de auditorías y evaluaciones, cuyos procedimientos se considera que deben ser similares para todas las auditorías.

Para ello es necesario realizar una breve revisión histórica y la base conceptual de las Normas ISO 9000:2000 y 9001:2008, respecto a la Mejora, Análisis y Medición.

Los conceptos en que se basan las modernas normas de aseguramiento de calidad son los que utilizaban los artesanos en la antigüedad, es decir planificaban sus tareas, desarrollaban sus herramientas, obtenían sus materias primas, hacían los trabajos y verificaban sus resultados.

La necesidad de aplicar normas de calidad nace a mediados del siglo XIX cuando comienza a desarrollarse la producción en masa. La evolución se produce muy rápidamente a inicios del siglo XX, teniendo las normas ISO serie 9000, gran difusión y aplicación en todo el mundo, al ser utilizada como modelo de gestión de aseguramiento de calidad, habiéndose adoptado en más de setenta (70) países y alrededor de 100.000 empresas ya se encuentran certificadas.

Para centrarnos en el análisis de las normas de calidad, primeramente veamos de donde proviene la palabra “ISO”, ésta se deriva del Griego “isos”, que significa “igual”, el cual es la raíz del prefijo “iso” el cual aparece en infinidad de términos de las normas. La palabra “igual” es sinónimo de “estándar”, lo cual condujo que esta línea de pensamiento sea denominada como Organización Internacional para la Estandarización (ISO), siendo fundada en 1946, con sede en Ginebra, Suiza.

La Organización Internacional para la Estandarización (ISO), está conformada por aproximadamente 180 comités técnicos, cada comité es responsable de diversas especialidades, siendo el comité CT 176 el que se ocupa del tema calidad.

El propósito de la Organización Internacional para la Estandarización es el desarrollo de normas para:

- Facilitar el intercambio universal de bienes y servicios.
- Promover la cooperación en actividades intelectuales, científicas, tecnológicas, y económicas.

La Organización Internacional para la Estandarización, desarrolló estándares de diferentes características y enfoques, estipulando que éstos son producidos de acuerdo a los siguientes principios:

1. Consenso: Son tenidos en cuenta los puntos de vistas de todos los interesados: fabricantes, vendedores, usuarios, grupos de consumidores, laboratorios de análisis, gobiernos, especialistas y organizaciones de investigación.
2. Aplicación Industrial Global: Soluciones globales para satisfacer a las industrias y a los clientes mundiales.
3. Voluntario: La estandarización internacional es conducida por el mercado y por consiguiente basada en el compromiso voluntario de todos los interesados del mercado.

Los estándares, se definen de manera general como: la Norma cuali o cuantitativa que sirve como patrón de medida del objeto a evaluar, que se aplicarían a Estándares Internacionales de Calidad.

Considerando la normativa internacional, los estándares son: *“Acuerdos documentados, aprobados por consenso, conteniendo especificaciones técnicas u otros criterios precisos a ser usados consecuentemente como reglas, lineamientos, o definiciones de características que aseguren que los materiales, estructuras, productos, procesos, resultados y servicios se ajustan a sus propósitos”*.

Estos estándares están expresados en las Normas ISO, los mismos que fueron producto de los distintos comités, que luego de su análisis, por acuerdo y consenso internacional, se dieron a conocer a través de la publicación de las normas acordadas.

La serie ISO 9000, es un conjunto de cinco normas relacionadas entre sí, son normas genéricas, no específicas que permiten ser usadas en cualquier actividad ya sea industrial o de servicios, brindando el marco para documentar en forma efectiva los distintos elementos de un sistema de calidad y mantener la eficiencia del mismo dentro de la organización.

Al referirnos a las normas, es indispensable contar con la definición. Una norma es un “documento establecido por consenso y aprobado por un organismo reconocido, que provee, para el uso común y repetitivo, reglas, directrices o características para actividades o, sus resultados dirigido a alcanzar el nivel optimo de orden en un concepto dado”¹.

Las normas fueron creadas, en un principio, como respuesta a la necesidad de documentar procedimientos eficaces de procesos tecnológicos, luego se comercializaron para utilizarlas en procedimientos administrativos; su desarrollo se generó a través del campo de la ingeniería. Las tecnologías desarrolladas por el ser humano a lo largo de la historia fueron utilizadas, en un principio, a niveles regionales; siendo luego exportadas pero no lograban compatibilidad en otros países; es por eso que se crearon organizaciones nacionales, regionales e

¹ ISO/IEC Guía 2:1996

internacionales, con características concretas para que sus resultados puedan ser utilizados en cualquier parte del mundo asegurando su máximo desempeño.

En el caso específico la serie de normas internacionales ISO, son revisadas periódicamente y se comprueban de acuerdo con tecnologías de producción y medición desarrolladas más recientemente por el ser humano para asegurar sus exactitudes. En un proceso de actualización, las normas ISO 9000 son revisadas cada de cinco años como máximo; para el caso, las normas vigentes ISO 9000 datan de 1994 y la próxima serie de normas ISO fue la 9000:2000. Esta revisión incorpora entre sus reformas más significativas lineamientos de procesos de manejo de información, procesos y administración de bases de datos en sistemas informáticos.

La estructura de acción las Normas ISO 9000, de aseguramiento de la calidad, tiene una evaluación que lo podemos resumirse en los siguientes pasos²:

1. El cliente inspecciona los bienes entregados por el productor evaluando la calidad del producto.
2. Cuando el mercado pasa a manos de los compradores estos fueron aumentando sus exigencias respecto de calidad es decir calidad total fecha de entrega, precio, etc.
3. Comienzan a realizarse técnicas de control en la recepción, a los proveedores que entregaban bien se les dio la categoría de Calidad Certificada.
4. Luego las empresas compradoras dieron cuenta que:
 - a) Algunos proveedores aprobaban y pasaban piezas defectuosas provocando inconvenientes importantes en la producción.
 - b) No se evitaban costos de producción que al postre pagaba el cliente.
5. Aparece entonces el sistema de aseguramiento de calidad implementado por el proveedor que consiste en controlar todos los factores que inciden en los

² Normas ISO 9000. *Publicación del Ing. Juan Carlos Añasco*, Ingeniero Electricista. Consultor de empresas. Director del proyecto PCT N° 40 "Calidad y mejora conitínua". Presidente de la Comisión de GESTIÓN DE LA CALIDAD del Centro Argentino de Ingenieros. Docente universitario en la Universidad Tecnológica Nacional.

resultados de la actividad, es decir asegurar la calidad de manera que esta sea una consecuencia del proceso y no del control. El comprador comienza a mirar como se desarrolla la actividad del proveedor e inclusive a quien le provee los insumos. La razón de esta intromisión es que únicamente auditando el sistema de calidad se asegura la continuidad y la economía de los procesos. Es el comienzo de las auditorías privadas. Esto es costoso para el cliente (que debe pagar las auditorías) y para el proveedor que debe atender muchas auditorías de cada uno de los clientes. Se piensa así en la certificación por terceros asegurando al cliente el sistema de calidad con auditorías periódicas. A fin de facilitar el control del cliente sobre el proveedor, a unificar criterios entre distintos clientes, y lograr que los sistemas de aseguramiento de calidad sean auditables es que se generan las normas de aseguramiento de calidad. La verificación del sistema del proveedor contra un sistema normalizado de aseguramiento de calidad es realizada por organismos externos a las partes (proveedor-cliente) denominadas Registradoras. Este mecanismo unifica requerimientos y optimiza costos. La necesidad de generar confiabilidad en las Registradoras produjo la aparición de los Organismos de Acreditación, generalmente instituciones estatales.

La ISO 9000 Gerenciamiento de Calidad y Normas de Aseguramiento de la Calidad – Lineamientos para la selección y uso, explica los conceptos fundamentales en calidad; define términos claves; y provee una guía para la selección, uso y adecuación a las ISO 9001, 9002, y 9003.

Las Normas ISO 9000, son un conjunto de normas que según su definición constituyen un modelo para el aseguramiento de la Calidad en el diseño, el desarrollo, la producción, la instalación y el servicio postventa. Esta norma permite desarrollar e implantar un sistema de gestión de la calidad en una empresa, estando conformada por las siguientes normas armonizadas entre sí.

ISO 9000

Sistema de la Calidad. Modelo para el Aseguramiento de la Calidad. Cumple el papel de eje distribuidor y distribuidor del sistema. Expone el alcance real de la serie. Define la filosofía general de las normas los distintos tipos, niveles y pautas para la aplicación de las distintas normas.

ISO 9001

Sistema de la Calidad. Modelo para el Aseguramiento de la Calidad. Se aplica cuando la empresa debe responsabilizarse por todas las etapas del ciclo, es decir: diseño, desarrollo, elaboración, producción, instalación y el servicio postventa.

ISO 9002

Sistema de la Calidad. Modelo para el Aseguramiento de la Calidad. Se aplica cuando las características del bien o servicio son definidas por el cliente, la producción, la instalación y el servicio de postventa. Es más extensa y sofisticada que la ISO 9003.

ISO 9003

Sistema de la Calidad. Modelo para el Aseguramiento de la Calidad. Cubre las obligaciones de aseguramiento de calidad en las áreas de control final y pruebas, como la inspección y los ensayos finales. Es de limitada aplicación por lo que existen planes para su eliminación. Es el menos amplio de los estándares. Establece requerimientos para la detección y control de problemas durante la inspección final y las pruebas.

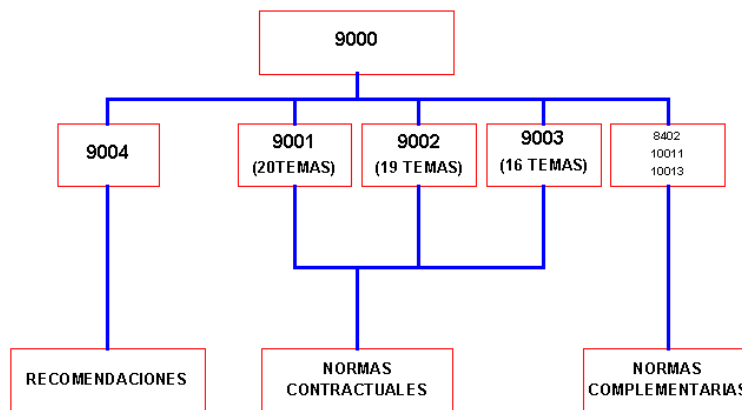
En los casos de exigencia contractual las normas aplicables son las normas ISO 9001/2/3. La norma a aplicar depende del alcance de la actividad de la empresa, no de una elección a voluntad.

ISO 9004-1/ ISO 9004-2

Sistema de la Calidad. Modelo para el aseguramiento de la Calidad. Establecen condiciones y pautas para guiar a las empresas en la implementación de su propio sistema de aseguramiento de calidad. Gerenciamiento de Calidad y Elementos del Sistema de Calidad – Lineamientos: provee una guía al proveedor a fin de usarla en el desarrollo e implementación de un Sistema de Calidad y en determinar la extensión en la que cada elemento del sistema de calidad es aplicable. Su desarrollo no es válido para certificación o registro.

La relación entre las normas puede apreciarse en la figura siguiente:

ESTRUCTURA NORMAS ISO SERIE 9000



Complementan la serie de normas ISO 9000 las siguientes:

- **ISO 8402**

Vocabulario. Clarifica y normaliza los términos relativos a la calidad que sean aplicables al campo de la gestión de la calidad.

- **ISO10011-1**

Auditoría. Establece los principios básicos, criterios y prácticas de una auditoría y provee lineamientos para establecer, planificar, realizar y documentar auditorías de sistemas de la calidad.

- **ISO10011-2**

Criterios para la calificación de auditores. A fin de que las auditorías de los sistemas de calidad sean conducidas en forma uniforme y efectiva se ha desarrollado esta norma que constituye una guía sobre los criterios de calificación de auditores.

- **ISO10011-3**

Gestión de programas de auditoría. Define los lineamientos básicos para administrar programas de auditorías de sistemas de la calidad.

- **ISO10013**

Guía para la elaboración de manuales de calidad.

Normas ISO 9000:2000

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

FUNDAMENTOS Y VOCABULARIO

La aplicación de las Normas ISO 9000 tiene significativa importancia para el desarrollo e implementación de sistemas de aseguramiento de la calidad, al ser normas prácticas y sencillas (no académicas). Por lo que han permitido su aplicación generalizada en las empresas de todo el mundo, grandes, medianas y pequeñas, así como organizaciones de toda índole.

Las empresas saben que la aplicación de las Normas ISO 9000 es el camino para abrir nuevos mercados y mejorar su competitividad. Siendo la calidad uno de los factores esenciales de la competencia en cualquier actividad, se ha generado la necesidad de implementar sistemas normalizados de aseguramiento de la calidad, porque brindan el marco que permite evaluar razonablemente por parte de terceros la efectividad del sistema.

Existe una relación entre las Normas ISO 9000 y el Ciclo de la Mejora Continua PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), considerando que esta filosofía de la calidad nace a partir de su inclusión en la versión del 2000 de ISO 9000. Debiendo recordar que el PHVA, fue diseñado por el año 1920 por el Dr. Walter Shewhart, pero su gran difusión y uso se le atribuye el Dr. William E. Deming, en el mejoramiento de la calidad del Japón a partir de los años 50.

Es importante recordar que ni en las versiones de las normas del 1987 ni en las del 1994 se incluye el concepto del ciclo de mejora continua. Es más, en la última versión de las normas 9001, se presenta tímidamente como una nota dentro de las cláusulas introductoras sobre el enfoque basado en procesos y no se vuelve a mencionar ni en la cláusula de mejora continua (8.5.1) que es en donde realmente debió ubicarse.

El PHVA forma parte del Kaizen (proceso de mejora continua), nombre que popularizó Masaaki Imai, sobre el milagro japonés de los 70 y en la versión americana del Control Total de la Calidad (TCQ) de Armand Feingembaun.

El Control de Calidad Total (TQC) que se empieza a popularizar a partir de Kaoru Ishikawa, conociéndose últimamente con las siglas del TQM, en donde el "management", se traduce como "gestión" por la influencia española en los comités de ISO.

La norma de vocabulario ISO 9000 no menciona el ciclo PHVA, ni tampoco, la ISO 9004, y esto que es una norma para mejorar la eficiencia por medio de la mejora continua.

En los "círculos de control de la calidad", se tenía por precepto la utilización del ciclo de Deming, como se conocía, que fue recomendado por el Dr. Ishikawa, con lo cual se lograban mejoras sorprendentes en la calidad. Las fallas estuvieron en dos aspectos: el primero que el TQC, se vio como una forma de trabajar y no como una forma de administrar (TQM), con lo cual la gerencia se distanció y contribuyó a su fracaso.

El proceso de mejora de la calidad requiere dar varias vueltas al ciclo PHVA, lo cual se representa como un conjunto de círculos subiendo una pendiente. La ausencia de documentación de la mejora, y la falta de un sistema de gestión, provoca la entropía, riesgos, haciendo que el círculo retroceda, regresando al estado anterior.

La calidad de un producto depende de muchas variables, tales como la calibración de los componentes o materiales usados; el tipo de equipamiento usado en el diseño, producción, manipulación, instalación, prueba y embarque; el equipo de calibración y los procedimientos de mantenimiento empleados; el entrenamiento y experiencia del personal de producción y supervisión; como así también las condiciones ambientales de producción, lo cual tiene que evaluarse, medirse por auditoría interna o control de calidad, lo cual como toda actividad o procedimiento tienen sus riesgos en el cumplimiento de su objetivo.

En 1987, la ISO publicó una serie de cinco normas internacionales (ISO 9000, 9001, 9002, 9003 y 9004), desarrolladas por el Comité Técnico en sistemas de calidad TC 176. Incluyen la necesidad de: un Sistema de Calidad efectivo; asegurar que las mediciones son válidas, calibrando regularmente los instrumentos de medida y ensayo; el uso de técnicas estadísticas apropiadas; poseer un sistema de

identificación y seguimiento del producto; el mantenimiento de un sistema de registro de procesos; poseer un adecuado sistema de manipuleo, envasado, almacenaje, preservación y entrega; tener un adecuado sistema de inspección, auditoría y control interno, así como también un proceso para el tratamiento de las unidades no conformes; asegurar la capacitación y entrenamiento del personal.

Las Normas ISO 9000 fueron diseñadas para servir espontáneamente de guía y consejo, aplicables primariamente para su uso en una situación contractual de dos partes o para auditorías internas.

Para fines del proceso de análisis de los riesgos objeto de esta investigación, cito la Norma ISO 9000:2000, en la parte pertinente:

“2.8 Evaluación de los sistemas de gestión de la calidad

2.8.1 Procesos de evaluación dentro del sistema de gestión de la calidad

Cuando se evalúan sistemas de gestión de la calidad, hay cuatro preguntas básicas que deberían formularse en relación con cada uno de los procesos que es sometido a la evaluación:

- a) ¿Se ha identificado y definido apropiadamente el proceso?*
- b) ¿Se han asignado las responsabilidades?*
- c) ¿Se han implementado y mantenido los procedimientos?*
- d) ¿Es el proceso eficaz para lograr los resultados requeridos?*

El conjunto de las respuestas a las preguntas anteriores puede determinar el resultado de la evaluación. La evaluación de un sistema de gestión de la calidad puede variar en alcance y comprender una diversidad de actividades, tales como auditorías y revisiones del sistema de gestión de la calidad y autoevaluaciones.

2.8.2 Auditorías del sistema de gestión de la calidad. *Las auditorías se utilizan para determinar el grado en que se han alcanzado los requisitos del sistema de gestión de la calidad. Los hallazgos de las auditorías se utilizan para evaluar la*

eficacia del sistema de gestión de la calidad y para identificar oportunidades de mejora.

Las auditorías de primera parte son realizadas con fines internos por la organización, o en su nombre, y pueden constituir la base para la auto-declaración de conformidad de una organización. Las auditorías de segunda parte son realizadas por los clientes de una organización o por otras personas en nombre del cliente.

Las auditorías de tercera parte son realizadas por organizaciones externas independientes. Dichas organizaciones, usualmente acreditadas, proporcionan la certificación o registro de conformidad con los requisitos contenidos en normas tales como la Norma ISO 9001.

La Norma ISO 19011 proporciona orientación en el campo de las auditorías.

2.8.3 Revisión del sistema de gestión de la calidad. *Uno de los papeles de la alta dirección es llevar a cabo de forma regular evaluaciones sistemáticas de la conveniencia, adecuación, eficacia y eficiencia del sistema de gestión de la calidad con respecto a los objetivos y a la política de la calidad. Esta revisión puede incluir considerar la necesidad de adaptar la política y objetivos de la calidad en respuesta a las cambiantes necesidades y expectativas de las partes interesadas.*

La revisión incluye la determinación de la necesidad de emprender acciones.

Entre otras fuentes de información, los informes de las auditorías se utilizan para la revisión del sistema de gestión de la calidad.

2.8.4 Autoevaluación. *La autoevaluación de una organización es una revisión completa y sistemática de las actividades y resultados de la organización, con referencia al sistema de gestión de la calidad o a un modelo de excelencia.*

La autoevaluación puede proporcionar una visión global del desempeño de la organización y del grado de madurez del sistema de gestión de la calidad. Asimismo, puede ayudar a identificar las áreas de la organización que precisan mejoras y a determinar las prioridades.

2.9 Mejora continua

El objetivo de la mejora continua del sistema de gestión de la calidad es incrementar la probabilidad de aumentar la satisfacción de los clientes y de otras partes interesadas. Las siguientes son acciones destinadas a la mejora:

- a) el análisis y la evaluación de la situación existente para identificar áreas para la mejora;*
- b) el establecimiento de los objetivos para la mejora;*
- c) la búsqueda de posibles soluciones para lograr los objetivos;*
- d) la evaluación de dichas soluciones y su selección;*
- e) la implementación de la solución seleccionada;*
- f) la medición, verificación, análisis y evaluación de los resultados de la implementación para determinar que se han alcanzado los objetivos;*
- g) la formalización de los cambios.*

Los resultados se revisan, cuando es necesario, para determinar oportunidades adicionales de mejora. De esta manera, la mejora es una actividad continua. La información proveniente de los clientes y otras partes interesadas, las auditorías, y la revisión del sistema de gestión de la calidad pueden, asimismo, utilizarse para identificar oportunidades para la mejora.

2.10 Papel de las técnicas estadísticas

El uso de técnicas estadísticas puede ser de ayuda para comprender la variabilidad y ayudar por lo tanto a las organizaciones a resolver problemas y a mejorar su eficacia y eficiencia. Asimismo estas técnicas facilitan una mejor utilización de los datos disponibles para ayudar en la toma de decisiones.

La variabilidad puede observarse en el comportamiento y en los resultados de muchas actividades, incluso bajo condiciones de aparente estabilidad. Dicha variabilidad puede observarse en las características medibles de los productos y los procesos, y su existencia puede detectarse en las diferentes etapas del ciclo de vida

de los productos, desde la investigación de mercado hasta el servicio al cliente y su disposición final.

Las técnicas estadísticas pueden ayudar a medir, describir, analizar, interpretar y hacer modelos de dicha variabilidad, incluso con una cantidad relativamente limitada de datos. El análisis estadístico de dichos datos puede ayudar a proporcionar un mejor entendimiento de la naturaleza, alcance y causas de la variabilidad, ayudando así a resolver e incluso prevenir los problemas que podrían derivarse de dicha variabilidad, y a promover la mejora continua.

En el Informe Técnico ISO/TR 10017 se proporciona orientación sobre las técnicas estadísticas en un sistema de gestión de la calidad.

2.11 Sistemas de gestión de la calidad y otros sistemas de gestión

El sistema de gestión de la calidad es aquella parte del sistema de gestión de la organización enfocada en el logro de resultados, en relación con los objetivos de la calidad, para satisfacer las necesidades, expectativas y requisitos de las partes interesadas, según corresponda. Los objetivos de la calidad complementan otros objetivos de la organización, tales como aquellos relacionados con el crecimiento, los recursos financieros, la rentabilidad, el medio ambiente y la seguridad y salud ocupacional. Las diferentes partes del sistema de gestión de una organización pueden integrarse conjuntamente con el sistema de gestión de la calidad, dentro de un sistema de gestión único, utilizando elementos comunes. Esto puede facilitar la planificación, la asignación de recursos, el establecimiento de objetivos complementarios y la evaluación de la eficacia global de la organización. El sistema de gestión de la organización puede evaluarse comparándolo con los requisitos del sistema de gestión de la organización. El sistema de gestión puede asimismo auditarse contra los requisitos de Normas Internacionales tales como ISO 9001 e ISO 14001. Estas auditorías del sistema de gestión pueden llevarse a cabo de forma separada o conjunta.

2.12 Relación entre los sistemas de gestión de la calidad y los modelos de excelencia

Los enfoques de los sistemas de gestión de la calidad dados en la familia de Normas ISO 9000 y en los modelos de excelencia para las organizaciones están basados en principios comunes. Ambos enfoques:

- a) permiten a la organización identificar sus fortalezas y sus debilidades,*
- b) posibilitan la evaluación frente a modelos genéricos,*
- c) proporcionan una base para la mejora continua, y*
- d) posibilitan el reconocimiento externo.*

La diferencia entre los enfoques de los sistemas de gestión de la calidad de la familia de Normas ISO 9000 y los modelos de excelencia radica en su campo de aplicación. La familia de Normas ISO 9000 proporciona requisitos para los sistemas de gestión de la calidad y orientación para la mejora del desempeño; la evaluación de los sistemas de gestión de la calidad determina el cumplimiento de dichos requisitos. Los modelos de excelencia contienen criterios que permiten la evaluación comparativa del desempeño de la organización y que son aplicables a todas las actividades y partes interesadas de la misma. Los criterios de evaluación en los modelos de excelencia proporcionan la base para que una organización pueda comparar su desempeño con el de otras organizaciones.”

Normas ISO 9001:2008

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

REQUISITOS

La Norma ISO 9001 Sistemas de Calidad – Modelo para el aseguramiento de la calidad en el diseño y desarrollo. (Producción. Instalación y servicio), fue elaborada por el Comité Técnico ISO/TC176 de ISO y especifica los requisitos para un [sistema de gestión de la calidad](#) que pueden utilizarse para su aplicación interna por las organizaciones, para certificación o con fines contractuales.

La Norma ISO 9001 tiene origen en la norma BS 5750, publicada en 1979 por la entidad de normalización británica, la [British Standards Institution](#) (BSI). Esta norma es el más amplio estándar de las series. ISO 9001, cubre todos los elementos listados en la ISO 9002 y 9003 y adicionalmente, se establecen capacidades de diseño, desarrollo y servicio.

La versión actual de ISO 9001 (la cuarta) fue elaborada por el Comité Técnico ISO/TC176 de ISO el 15 de noviembre de 2008, y por ello se expresa como ISO 9001:2008.

Las versiones ISO 9001 hasta la fecha:

- Primera versión: ISO 9001:87 - ISO 9002:87 - ISO 9003:87 (15/03/1987)
- Segunda versión: ISO 9001:94 - ISO 9002:94 - ISO 9003:94 (01/07/1994)
- Tercera versión: ISO 9001:2000 (15/12/2000)
- Cuarta versión: la actual ISO 9001:2008 (15/11/2008)

En la primera y segunda versión de ISO 9001, la Norma se descomponía en 3 normas: ISO 9001, ISO 9002, e ISO 9003.

- ISO 9001 - organizaciones con diseño de producto
- ISO 9002 - organizaciones sin diseño de producto pero con producción / fabricación.
- ISO 9003 - organizaciones sin diseño de producto ni producción/fabricación (comerciales).

El contenido de las 3 normas era el mismo, con la excepción de que en cada caso se excluían los requisitos de aquello que no aplicaba. Esta mecánica se modificó en la tercera versión, unificando los 3 documentos en un único estándar, sobre el cual se realizan posteriormente las exclusiones.

La cuarta versión de la norma, presenta más de 60 modificaciones que se reparten de la siguiente forma.

ISO 9001 forma parte de la Familia de Normas [ISO 9000](#):

Familia de normas ISO 9000

ISO 9001: Contiene la especificación del modelo de gestión. Contiene "los pre-requisitos" del Modelo. La norma ISO 9001:2008 contiene los requisitos que han de cumplir los sistemas de la calidad, contractuales o de certificación.

- [ISO 9000](#): Son los fundamentos y el vocabulario empleado en la norma ISO 9001. Actualmente en versión 2005.
- [ISO 9004](#): Es una directriz para la mejora del desempeño del sistema de gestión de calidad
- [ISO 19011](#): Especifica los requisitos para la realización de las auditorías de un sistema de gestión ISO 9001, para el sistema de gestión de salud y seguridad ocupacional especificado en OHSAS 18001 y también para el sistema de gestión medioambiental especificado en [ISO 14001](#).

De todo este conjunto de Normas, es ISO 9001 la que contiene el modelo de gestión, y la única certificable.

La ISO 9001:2008 tiene muchas semejanzas con el famoso "[Círculo de Deming o PDCA](#)"; estructurada en cuatro grandes bloques, completamente lógicos, y esto significa que con el modelo de sistema de gestión de calidad basado en ISO se puede desarrollar en su seno cualquier actividad, relacionándola con ISO 9001:2000 tenemos lo siguiente:

Planear:

1. Identificar productos
2. Identificar clientes
3. Identificar requerimientos de los clientes (5.2)
4. Trasladar los requerimientos del cliente a especificaciones (7.1)
5. Identificar los pasos claves del proceso (diagrama de flujo) (7.5)
6. Identificar y seleccionar los parámetros de medición (8.1)
7. Determinar la capacidad del proceso (Cpk) (8.2.3, 8.2.4)
8. Identificar con quien compararse (benchmarks) (5.1 de ISO 9004)

Hacer

9. Identificar oportunidades de mejora (8.5)

10. Desarrollo del plan piloto

11. Implementar las mejoras

Verificar

12. Evaluar la efectividad (8.2, 8.5.2)

Actuar

13. Institucionalizar la mejora y-o pasar al paso 9 (5.6)

Estructura de ISO 9001:2008

La Norma ISO 9001:2008 está estructurada en ocho capítulos, refiriéndose los cuatro primeros que tienen el carácter introductorio, a las declaraciones de principios, estructura y descripción de la empresa, requisitos generales, etc. Los capítulos cinco a ocho están orientados a procesos y en estos se agrupan los requisitos para la implantación del sistema de calidad.

La Norma ha tenido cambios en aspectos claves, al 15 de noviembre del 2008, la Norma ISO 9001 varía.

La Norma ISO 9001:2008 mantiene de forma general la filosofía del enfoque a procesos y los ocho principios de gestión de la calidad, a la vez que seguirá siendo genérica y aplicable a cualquier organización independientemente de su actividad, tamaño o su carácter público o privado.

Si bien los cambios abarcan prácticamente la totalidad de los apartados de la norma, éstos no suponen un impacto para los sistemas de gestión de la calidad de las organizaciones basados en la Norma ISO 9001:2000, ya que fundamentalmente están enfocados a mejorar o enfatizar aspectos como:

- Importancia relevante del cumplimiento legal y reglamentario.
- Alineación con los elementos comunes de los sistemas ISO 14.001
- Mayor coherencia con otras normas de la familia ISO 9000
- Mejora del control de los procesos subcontratados.
- Aumento de comprensión en la interpretación y entendimiento de los elementos de la norma para facilitar su uso.
- Eliminación de ambigüedades en el tratamiento de algunas actividades

Los certificados emitidos en base a ISO 9001:2000 tienen el mismo reconocimiento que los emitidos con la nueva norma. No obstante existe un periodo para que las organizaciones puedan migrar sus certificados después de una auditoría rutinaria de seguimiento o renovación.

Los cambios más significativos son los siguientes:

Apartado de la norma	Cambios significativos
4.1. Requisitos Generales.	<p>Se sustituye el término “identificar” por “determinar” y se incorpora el matiz de “cuando sea aplicable”.</p> <p>Se sustituye “el control sobre dichos procesos” por “el tipo y grado de control a aplicar sobre dichos procesos”, e “identificado” por definido.</p>
5. Responsabilidad de la Dirección.	Se matiza que el representante tiene que ser un miembro de la dirección de la organización.
6. Gestión de los Recursos.	<p>El personal que realice trabajos que afecten a la conformidad de los requisitos debe de ser competente en base a la educación, formación, habilidades y experiencia.</p> <p>Proporcionar formación para lograr la competencia necesaria, cuando aplique. Asegurarse que la competencia necesaria se ha logrado (no la efectividad de las acciones tomadas).</p>
6.2.1. Generalidades.	Se sustituye “calidad del producto” por “conformidad con los requisitos del producto”. La conformidad de los requisitos puede verse afectada por el personal que desempeña las tareas.
6.4. Ambiente de trabajo.	Se incorpora una aclaración sobre lo qué es “ambiente de trabajo” como las condiciones en las cuales se realiza el trabajo, incluyendo factores físicos, ambientales y de otro tipo.
7.2.1. Determinación de los requisitos relacionados con el producto.	Se aclara cuáles son las actividades posteriores a la entrega del producto: garantía, mantenimiento, reciclaje...
7.3.1. Planificación del diseño y desarrollo.	Se aclara la forma de cómo llevar a cabo y registrar la revisión, la verificación y la validación del diseño. De forma separada o en cualquier combinación que sea adecuada.

8.2.1. Satisfacción del cliente	Se aclara las distintas fuentes que se pueden usar para el seguimiento de la percepción del cliente: encuestas, datos del cliente, análisis de pérdida de negocio, felicitaciones, informes de comerciales...
8.2.3. Seguimiento y medición de los procesos.	Se aclara que el tipo y grado de seguimiento y medición debe estar relacionado con el impacto sobre la conformidad con los requisitos del producto y la eficacia del sistema.

Los ocho capítulos de ISO 9001:2008 son:

1. Guías y descripciones generales, no se enuncia ningún requisito.
 1. Generalidades.
 2. Reducción en el alcance.

2. Normativas de referencia.

3. Términos y definiciones.

4. **Sistema de gestión:** contiene los requisitos generales y los requisitos para gestionar la documentación.
 1. Requisitos generales.
 2. Requisitos de documentación.

5. **Responsabilidades de la Dirección:** contiene los requisitos que debe cumplir la dirección de la organización, tales como definir la política, asegurar que las responsabilidades y autoridades están definidas, aprobar objetivos, el compromiso de la dirección con la calidad, etc.
 1. Requisitos generales.
 2. Requisitos del cliente.
 3. Política de calidad.
 4. Planeación.
 5. Responsabilidad, autoridad y comunicación.
 6. Revisión gerencial.

6. **Gestión de los recursos:** la Norma distingue 3 tipos de recursos sobre los cuales se debe actuar: RRHH, infraestructura, y ambiente de trabajo. Aquí se contienen los requisitos exigidos en su gestión.
 1. Requisitos generales.
 2. Recursos humanos.
 3. Infraestructura.
 4. Ambiente de trabajo.

7. **Realización del producto:** aquí están contenidos los requisitos puramente productivos, desde la atención al cliente, hasta la entrega del producto o el servicio.
 1. Planeación de la realización del producto y/o servicio.
 2. Procesos relacionados con el cliente.
 3. Diseño y desarrollo.
 4. Compras.
 5. Operaciones de producción y servicio
 6. Control de dispositivos de medición, inspección y monitoreo

8. **Medición, análisis y mejora:** aquí se sitúan los requisitos para los procesos que recopilan información, la analizan, y que actúan en consecuencia. El objetivo es mejorar continuamente la capacidad de la organización para suministrar productos que cumplan los requisitos. El objetivo declarado en la Norma, es que la organización busque sin descanso la satisfacción del cliente a través del cumplimiento de los requisitos:
 1. Requisitos generales.
 2. Seguimiento y medición.
 3. Control de producto no conforme.
 4. Análisis de los datos para mejorar el desempeño.
 5. Mejora.

Para fines del proceso de análisis de los riesgos objeto de esta investigación, cito la Norma ISO 9001:2008, en la parte pertinente:

“8. Medición, análisis y mejora

8.1 Generalidades

La organización debe planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para:

demostrar la conformidad con los requisitos del producto, asegurarse de la conformidad del sistema de gestión de la calidad, y mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad.

Esto debe comprender la determinación de los métodos aplicables, incluyendo las técnicas estadísticas, y el alcance de su utilización.

8.2 Seguimiento y medición

8.2.1 Satisfacción del cliente

Como una de las medidas del desempeño del sistema de gestión de la calidad, la organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización. Deben determinarse los métodos para obtener y utilizar dicha información.

NOTA El seguimiento de la percepción del cliente puede incluir la obtención de elementos de entrada de fuentes como las encuestas de satisfacción del cliente, los datos del cliente sobre la calidad del producto entregado, las encuestas de opinión del usuario, el análisis de la pérdida de negocios, las felicitaciones, las garantías utilizadas y los informes de los agentes comerciales.

8.2.2 Auditoría interna

La organización debe llevar a cabo auditorías internas a intervalos planificados para determinar si el sistema de gestión de la calidad:

es conforme con las disposiciones planificadas (véase 7.1), con los requisitos de esta Norma Internacional y con los requisitos del sistema de gestión de la calidad establecidos por la organización, y se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.

Se debe planificar un programa de auditorías tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de auditorías previas. Se deben definir los criterios de auditoría, el alcance de la misma, su frecuencia y la metodología. La selección de los auditores y la realización de las auditorías deben asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría.

Los auditores no deben auditar su propio trabajo.

Se debe establecer un procedimiento documentado para definir las responsabilidades y los requisitos para planificar y realizar las auditorías, establecer los registros e informar de los resultados.

Deben mantenerse registros de las auditorías y de sus resultados (véase 4.2.4).

La dirección responsable del área que esté siendo auditada debe asegurarse de que se realizan las correcciones y se toman las acciones correctivas necesarias sin demora injustificada para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas. Las actividades de seguimiento deben incluir la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación (véase 8.5.2).

NOTA Véase la Norma ISO 19011 para orientación.

8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos

La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados

planificados. Cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente.

NOTA Al determinar los métodos adecuados, es aconsejable que la organización considere el tipo y el grado de seguimiento o medición apropiado para cada uno de sus procesos en relación con su impacto sobre la conformidad con los requisitos del producto y sobre la eficacia del sistema de gestión de la calidad.

8.2.4 Seguimiento y medición del producto

La organización debe hacer el seguimiento y medir las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Esto debe realizarse en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto de acuerdo con las disposiciones planificadas (véase 7.1). Se debe mantener evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación.

Los registros deben indicar la(s) persona(s) que autoriza(n) la liberación del producto al cliente (véase 4.2.4).

La liberación del producto y la prestación del servicio al cliente no deben llevarse a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas (véase 7.1), a menos que sean aprobados de otra manera por una autoridad pertinente y, cuando corresponda, por el cliente.

8.3 Control del producto no conforme

La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos del producto, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionados. Se debe establecer un procedimiento documentado para definir los controles y las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto no conforme.

Cuando sea aplicable, la organización debe tratar los productos no conformes mediante una o más de las siguientes maneras:

tomando acciones para eliminar la no conformidad detectada;
autorizando su uso, liberación o aceptación bajo concesión por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable, por el cliente;
tomando acciones para impedir su uso o aplicación prevista originalmente;
tomando acciones apropiadas a los efectos, o efectos potenciales, de la no conformidad cuando se detecta un producto no conforme después de su entrega o cuando ya ha comenzado su uso.

Cuando se corrige un producto no conforme, debe someterse a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos.

Se deben mantener registros (véase 4.2.4) de la naturaleza de las no conformidades y de cualquier acción tomada posteriormente, incluyendo las concesiones que se hayan obtenido.

8.4 Análisis de datos

La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar dónde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Esto debe incluir los datos generados del resultado del seguimiento y medición y de cualesquiera otras fuentes pertinentes.

El análisis de datos debe proporcionar información sobre:

la satisfacción del cliente (véase 8.2.1),
la conformidad con los requisitos del producto (véase 8.2.4),
las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas (véase 8.2.3 y 8.2.4), y los proveedores (véase 7.4)

8.5 Mejora

8.5.1 Mejora continua

La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección.

8.5.2 Acción correctiva

La organización debe tomar acciones para eliminar las causas de las no conformidades con objeto de prevenir que vuelvan a ocurrir. Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.

Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los requisitos para:

*revisar las no conformidades (incluyendo las quejas de los clientes),
determinar las causas de las no conformidades,
evaluar la necesidad de adoptar acciones para asegurarse de que las no conformidades no vuelvan a ocurrir,
determinar e implementar las acciones necesarias,
registrar los resultados de las acciones tomadas (véase 4.2.4), y
revisar la eficacia de las acciones correctivas tomadas.*

8.5.3 Acción preventiva

La organización debe determinar acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia. Las acciones preventivas deben ser apropiadas a los efectos de los problemas potenciales.

Debe establecerse un procedimiento documentado para definir los requisitos para:

determinar las no conformidades potenciales y sus causas, evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades, determinar e implementar las acciones necesarias, registrar los resultados de las acciones tomadas (véase 4.2.4), y revisar la eficacia de las acciones preventivas tomadas.

2.2 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - NORMAS ISO 9004.2000 DIRECTRICES PARA LA MEJORA CONTINUA DEL DESEMPEÑO

Normas ISO 9004:2000

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DIRECTRICES PARA LA MEJORA DEL DESEMPEÑO

La Norma Internacional ISO 9004:2000 Sistemas de Gestión de la Calidad. Directrices para la Mejora del Desempeño, fue preparada y declarada por el Comité Técnico ISO/TC 176 "Gestión de la calidad y aseguramiento de la calidad", Subcomité 2 "Sistemas de la calidad", en colaboración con el Centro de Gestión de CEN (CMC).

Esta segunda edición de la Norma ISO 9004 anula y reemplaza a la Norma ISO 9004-1:1994. El título ha sido modificado para reflejar lo extenso del sistema de gestión de la calidad.

En comparación con las ediciones anteriores, las Normas Internacionales ISO 9001 e ISO 9004 forman un par coherente de normas sobre la gestión de la calidad. La Norma ISO 9001 está orientada al aseguramiento de la calidad del producto y a aumentar la satisfacción del cliente, mientras que la Norma ISO 9004 tiene una perspectiva más amplia sobre la gestión de la calidad brindando orientaciones sobre la mejora del desempeño.

La Norma ISO 9004:2000, está compuesta de ocho capítulos:

Introducción

- 1 Objeto y campo de aplicación
- 2 Referencias normativas
- 3 Términos y definiciones
- 4 Sistema de gestión de la calidad
 - 4.1 Gestión de sistemas y procesos
 - 4.2 Documentación
 - 4.3 Uso de los principios de gestión de la calidad

- 5 Responsabilidad de la dirección
 - 5.1 Orientación general
 - 5.2 Necesidades y expectativas de las partes interesadas
 - 5.3 Política de la calidad
 - 5.4 Planificación
 - 5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación
 - 5.6 Revisión por la dirección
- 6 Gestión de los recursos
 - 6.1 Orientación general
 - 6.2 Personal
 - 6.3 Infraestructura
 - 6.4 Ambiente de trabajo
 - 6.5 Información
 - 6.6 Proveedores y alianzas
 - 6.7 Recursos naturales
 - 6.8 Recursos financieros
- 7 Realización del producto
 - 7.1 Orientación general
 - 7.2 Procesos relacionados con las partes interesadas
 - 7.3 Diseño y desarrollo
 - 7.4 Compras
 - 7.5 Operaciones de producción y de prestación del servicio
 - 7.6 Control de los dispositivos de seguimiento y medición
- 8 Medición, Análisis y Mejora
 - 8.1 Orientación general
 - 8.2 Seguimiento y medición
 - 8.3 Control de las no conformidades
 - 8.4 Análisis de datos
 - 8.5 Mejora

Anexos

Directrices para la autoevaluación

B proceso para la mejora continua

2.3 SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y/O AMBIENTAL – NORMAS ISO 19011:2002 DIRECTRICES PARA LA AUDITORÍA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Normas ISO 19011:2002

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

**DIRECTRICES PARA LA AUDITORIA DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA
CALIDAD Y/O AMBIENTAL**

Auditoria ISO 19011:2002.- Norma Técnica Ecuatoriana NTE INEN-ISO-19011:2005

La Norma ISO 19011, ha sido preparada conjuntamente por el Comité Técnico ISO/TC 176, *Gestión y Aseguramiento de la Calidad*, Subcomité 3, *Tecnologías de apoyo* y el Comité Técnico ISO/TC 207 *Gestión ambiental*, Subcomité 2, *Auditoria ambiental e investigaciones ambientales relacionadas*.

Esta primera edición de la Norma ISO 19011 anula y reemplaza a las Normas ISO 10011-1:1990. ISO 10011-2:1991. ISO 10011-3:1991, ISO 14010:1996, ISO 14011:1996 e ISO 14012:1996.

Esta Norma Internacional es el resultado del primer trabajo conjunto entre el Grupo ISO/TC 176 STTG y el Grupo ISQ/TC 207 STTF para lograr la unificación de la terminología en lengua española en el ámbito de la gestión de la calidad y de la gestión ambiental.

El contenido de la Norma ISO 19011-2002, es el siguiente:³

Introducción

- 1 Objeto y campo de aplicación
- 2 Normas para consulta
- 3 Términos y definiciones
- 4 Principios de auditoría

³ *Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y/ambiental. Primera Edición. ISO 19011:2002 NTE INEN-ISO 19011-2005*

- 5 Gestión de un programa de auditoría
 - 5.1 Generalidades
 - 5.2 Objetivos y amplitud de un programa de auditoría
 - 5.3 Responsabilidades, recursos y procedimientos del programa de auditoría
 - 5.4 Implementación del programa de auditoría
 - 5.5 Registros del programa de auditoría
 - 5.6 Seguimiento y revisión del programa de auditoría
- 6 Actividades de Auditoría
 - 6.1 Generalidades
 - 6.2 Inicio de la auditoría
 - 6.3 Revisión de la documentación
 - 6.4 Preparación de las actividades de auditoría *in situ*
 - 6.5 Realización de las actividades de auditoría *in situ*
 - 6.6 Preparación, aprobación y distribución del informe de la auditoría
 - 6.7 Finalización de la auditoría
 - 6.8 Realización de las actividades de seguimiento de una auditoría
- 7 Competencia y Evaluación de los Auditores
 - 7.1 Generalidades
 - 7.2 Atributos personales
 - 7.3 Conocimientos y habilidades
 - 7.4 Educación, experiencia laboral, formación como auditor y experiencia en auditorías
 - 7.5 Mantenimiento y mejora de la competencia
 - 7.6 Evaluación del auditor

En la parte introductoria de la ISO 19011: 2002, indica que:

“Las series de Normas Internacionales ISO 9000 e ISO 14000 ponen énfasis en la importancia de las auditorías como una herramienta de gestión para el seguimiento y la verificación de la implementación eficaz de una política de organización para la gestión de la calidad y/o ambiental. Las auditorías son también una parte esencial de las actividades de evaluación de la conformidad, tal como la certificación/registro, y de la evaluación y vigilancia de la cadena de suministro.

Esta Norma Internacional proporciona orientación sobre la gestión de los programas de auditoría, la realización de auditorías internas o externas de sistemas de gestión

de la calidad y/o ambiental, así como sobre la competencia y la evaluación de los auditores. Está prevista para aplicarla a una amplia gama de usuarios potenciales incluyendo auditores, organizaciones que estén implementando sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental, organizaciones que necesitan realizar auditorías de sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental por razones contractuales, y organizaciones involucradas en la certificación o formación de auditores, certificación/registro de sistemas de gestión, acreditación o normalización en el área de la evaluación de la conformidad.

La orientación provista en esta Norma Internacional pretende ser flexible. Como se indica en varios puntos del texto, el uso de estas directrices puede diferir de acuerdo con el tamaño, la naturaleza y la complejidad de las organizaciones que se van a auditar, así como con los objetivos y alcances de las auditorías que se vayan a realizar. A lo largo de esta Norma Internacional se proporciona orientación adicional o ejemplos para casos específicos en forma de ayuda práctica en textos contenidos en recuadros. En algunos casos esto está destinado a facilitar el uso de esta Norma Internacional en organizaciones pequeñas.

El capítulo 4 describe los principios de la auditoría. Estos principios ayudan al usuario a apreciar la naturaleza esencial de la auditoría y son un preámbulo necesario de los capítulos 5, 6 y 7.

El capítulo 5 proporciona orientación sobre la gestión de los programas de auditoría, y trata aspectos tales como la asignación de responsabilidades para la gestión de los programas de auditoría, el establecimiento de los objetivos del programa de auditoría, la coordinación de las actividades de la auditoría y la provisión de recursos suficientes al equipo auditor.

El capítulo 6 proporciona orientación sobre la realización de las auditorías de sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental, incluyendo la selección de los equipos auditores.

El capítulo 7 proporciona orientación sobre la competencia necesaria del auditor y describe un proceso para la evaluación de los auditores.

Cuando ambos sistemas, de gestión de la calidad y ambiental, estén implementados, queda a criterio del usuario de esta Norma Internacional el realizar las auditorías del sistema de gestión de la calidad y del sistema de gestión ambiental de forma separada o conjunta.

Aunque esta Norma Internacional se aplica a la auditoría de sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental, el usuario puede considerar adaptar o ampliar la orientación aquí proporcionada para su aplicación a otros tipos de auditorías, incluyendo otras auditorías de sistemas de gestión.

Esta Norma Internacional proporciona únicamente orientación, sin embargo, los usuarios pueden aplicarla para el desarrollo de sus propios requisitos de auditoría.

Además, cualquier otro individuo u organización interesado en el seguimiento de la conformidad con los requisitos, tales como especificaciones de producto o leyes y reglamentos, puede encontrar útil la orientación proporcionada por esta Norma Internacional.”⁴

A continuación cito textualmente las cláusulas de la ISO 19011: 2002⁵, relativas al tema de investigación:

“3.1 auditoría: *Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría (3.3) y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría (3.2).*

NOTA 1- Las auditorías internas, denominadas en algunos casos como auditorías de primera parte, se realizan por, o en nombre de, la propia organización, para la revisión por la dirección y con otros fines internos, y pueden constituir la base para una auto declaración de conformidad de una organización. En muchos casos, particularmente en organizaciones pequeñas, la independencia puede demostrarse al estar libre el auditor de responsabilidades en la actividad que se audita.

⁴ Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y/ambiental. Primera Edición. ISO 19011:2002 NTE INEN-ISO 19011-2005

⁵ Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental (ISO 19011:2002) Octubre 2002. CEN Comité Europeo de Normalización

NOTA 2- Las auditorías externas incluyen lo que se denomina generalmente auditorías de segunda y tercera parte. Las auditorías de segunda parte se llevan a cabo por partes que tienen un interés en la organización, tal como los clientes, o por otras personas en su nombre. Las auditorías de tercera parte se llevan a cabo por organizaciones auditoras independientes y externas, tales como aquellas que proporcionan el registro o la certificación de conformidad de acuerdo con los requisitos de las Normas ISO 9001 o ISO 14001.

NOTA 3- Cuando se auditan juntos un sistema de gestión de la calidad y un sistema de gestión ambiental, se denomina auditoría combinada.

NOTA 4- Cuando dos o más organizaciones cooperan para auditar a un único auditado (3.7), se denomina auditoría conjunta.

3.2 criterios de auditoría: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos.

NOTA - Los criterios de auditoría se utilizan como una referencia frente a la cual se compara la evidencia de la auditoría (3.3).

3.3 evidencia de la auditoría: Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría (3.2) y que son verificables.

NOTA - La evidencia de la auditoría puede ser cualitativa o cuantitativa.

3.4 hallazgos de la auditoría: Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría (3.3) recopilada frente a los criterios de auditoría (3.2).

NOTA - Los hallazgos de la auditoría pueden indicar tanto conformidad o no conformidad con los criterios de auditoría (3.2) como oportunidades de mejora.

3.5 conclusiones de la auditoría: Resultado de una auditoría (3.1), que proporciona el equipo auditor (3.9) tras considerar los objetivos de la auditoría y todos los hallazgos de la auditoría (3.4).

3.6 cliente de la auditoría: Organización o persona que solicita una **auditoría** (3.1).

NOTA - El cliente de la auditoría puede ser el **auditado** (3.7) o cualquier otra organización que tenga derechos reglamentarios o contractuales para solicitar una auditoría (3.1).

3.7 auditado: Organización que es auditada.

3.8 auditor: Persona con la **competencia** (3.14) para llevar a cabo una **auditoría** (3.1).

3.9 equipo auditor: **Uno o más auditores** (3.8) que llevan a cabo una auditoría (3.1), con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos (3.10).

NOTA 1 - A un auditor del equipo auditor se le designa como líder del mismo.

NOTA 2 - El equipo auditor puede incluir auditores en formación.

3.10 experto técnico: Persona que aporta conocimientos o experiencia específicos al equipo auditor (3.9),

NOTA 1 - El conocimiento o experiencia específicos son los relacionados con la organización, el proceso o la actividad a auditar, el idioma o la orientación cultural.

NOTA 2 - Un experto técnico no actúa como un auditor (3.8) en el equipo auditor (3.9).

3.11 programa de auditoría: Conjunto de una o más auditorías (3.1) planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

NOTA - Un programa de auditoría incluye todas las actividades necesarias para planificar, organizar y llevar a **cabo las auditorías** (3.1)

3.12 plan de auditoría: Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría (3.1).

3.13 alcance de la auditoría: Extensión y límites de una auditoría (3.1).

4 PRINCIPIOS DE AUDITORÍA

La auditoría se caracteriza por depender de varios principios. Éstos hacen de la auditoría una herramienta eficaz y fiable en apoyo de las políticas y controles de gestión, proporcionando información sobre la cual una organización puede actuar para mejorar su desempeño. La adhesión a esos principios es un requisito previo para proporcionar conclusiones de la auditoría que sean pertinentes y suficientes, y para permitir a los auditores trabajar independientemente entre sí para alcanzar conclusiones similares en circunstancias similares.

Los principios siguientes se refieren a los auditores.

a) Conducta ética: *el fundamento de la profesionalidad*

La confianza, integridad, confidencialidad y discreción son esenciales para auditar.

b) Presentación ecuánime: *la obligación de informar con veracidad y exactitud*

Los hallazgos, conclusiones e informes de la auditoría reflejan con veracidad y exactitud las actividades de la auditoría. Se informa de los obstáculos significativos encontrados durante la auditoría y de las opiniones divergentes sin resolver entre el equipo auditor y el auditado.

c) Debido cuidado profesional: *la aplicación de diligencia y juicio al auditar*

Los auditores proceden con el debido cuidado, de acuerdo con la importancia de la tarea que desempeñan y la confianza depositada en ellos por el cliente de la auditoría y por otras partes interesadas. Un factor importante es tener la competencia necesaria.

Los principios que siguen se refieren a la auditoría, la cual es por definición independiente y sistemática.

d) Independencia: *la base para la imparcialidad de la auditoría y la objetividad de las conclusiones de la auditoría*

Los auditores son independientes de la actividad que es auditada y están libres de sesgo y conflicto de intereses. Los auditores mantienen una actitud objetiva a lo largo del proceso de auditoría para asegurarse de que los hallazgos y conclusiones de la auditoría estarán basados sólo en la evidencia de la auditoría.

e) Enfoque basado en la evidencia: *el método racional para alcanzar conclusiones de la auditoría fiable y reproducible en un proceso de auditoría sistemático*

La evidencia de la auditoría es verificable. Está basada en muestras de la información disponible, ya que una auditoría se lleva a cabo durante un período de tiempo delimitado y con recursos finitos. El uso apropiado del muestreo está estrechamente relacionado con la confianza que puede depositarse en las conclusiones de la auditoría.

La orientación dada en los capítulos restantes de esta Norma Internacional está basada en los principios establecidos anteriormente.

5 GESTIÓN DE UN PROGRAMA DE AUDITORIA

5.1 Generalidades

Un programa de auditoría puede incluir una o más auditorías, dependiendo del tamaño, la naturaleza y la complejidad de la organización que va a ser auditada. Estas auditorías pueden tener diversos objetivos y pueden incluir auditorías combinadas o conjuntas (véanse las notas 3 y 4 de la definición de auditoría en el apartado 3.1).

Un programa de auditoría también incluye todas las actividades necesarias para planificar y organizar el tipo y número de auditorías, y para proporcionar los recursos para llevarlas a cabo de forma eficaz y eficiente dentro de los plazos establecidos.

Una organización puede establecer más de un programa de auditoría.

La alta dirección de la organización debería otorgar la autoridad para la gestión del programa de auditoría. Aquéllos a los que se ha asignado la responsabilidad de gestionar el programa de auditoría deberían:

- a) *establecer, implementar, realizar el seguimiento, revisar y mejorar el programa de auditoría, y*
- b) *identificar los recursos necesarios y asegurarse de que se proporcionan.*

La figura 1 ilustra el diagrama de flujo del proceso para la gestión de un programa de auditoría.

NOTA 1 Esta figura también ilustra la aplicación de la metodología Planificar – Hacer – Verificar - Actuar en esta Norma Internacional.

NOTA 2 — Los números en ésta y en todas las figuras subsiguientes hacen referencia a los capítulos pertinentes de esta Norma Internacional.

Si la organización que se va a auditar opera tanto un sistema de gestión de la calidad como un sistema de gestión ambiental, pueden incluirse auditorías combinadas en el programa de auditoría. En este caso, debería prestarse especial atención a la competencia del equipo auditor.

Dos o más organizaciones auditoras pueden cooperar, como parte de sus programas de auditoría, para realizar una auditoría conjunta. En tal caso debería prestarse especial atención a la división de las responsabilidades, la provisión de cualquier recurso adicional, la competencia del equipo auditor y los procedimientos apropiados. Se debería llegar a un acuerdo sobre estos aspectos antes de que comience la auditoría.

5.2 Objetivos y amplitud de un programa de auditoría

5.2.1 Objetivos de un programa de auditoría. *Deberían establecerse los objetivos de un programa de auditoría para dirigir la planificación y realización de las auditorías.*

Estos objetivos pueden basarse considerando:

- *prioridades de la dirección;*

- *propósitos comerciales;*
- *requisitos del sistema de gestión;*
- *requisitos legales, reglamentarios y contractuales;*
- *necesidad de evaluar a los proveedores;*
- *requisitos del cliente;*
- *necesidades de otras partes interesadas, y*
- *riesgos para la organización.*

5.2.2 Amplitud de un programa de auditoría. *La amplitud de un programa de auditoría puede variar y estará influenciada por el tamaño, la naturaleza y la complejidad de la organización que se audite, así como por lo siguiente:*

- *el alcance, el objetivo y la duración de cada auditoría que se realice;*
- *la frecuencia de las auditorías que se realicen;*
- *el número, la importancia, la complejidad, la similitud y la ubicación de las actividades que se auditen;*
- *las normas, los requisitos legales, reglamentarios y contractuales, y otros criterios de auditoría;*
- *la necesidad de acreditación o de certificación/registro;*
- *las conclusiones de las auditorías previas o los resultados de una revisión de un programa de auditoría previo;*
- *cualquier aspecto idiomático, cultural y social;*
- *las inquietudes de las partes interesadas; y*
- *los cambios significativos en la organización o en sus operaciones.*

5.3 Responsabilidades, recursos y procedimientos del programa de auditoría

5.3.1 Responsabilidades del programa de auditoría. *La responsabilidad de la gestión de un programa de auditoría debería asignarse a una o más personas con conocimientos generales de los principios de la auditoría, de la competencia de los auditores y de la aplicación de técnicas de auditoría. Estas personas deberían tener habilidades para la gestión, así como conocimientos técnicos y del negocio pertinente para las actividades que van a auditarse.*

Aquellos a los que se ha asignado la responsabilidad de gestionar el programa de auditoría deberían:

- *establecer los objetivos y la amplitud del programa de auditoría;*
- *establecer las responsabilidades y los procedimientos, y asegurarse de que se proporcionan recursos;*
- *asegurarse de la implementación del programa de auditoría;*
- *asegurarse de que se mantienen los registros pertinentes del programa de auditoría, y*
- *realizar el seguimiento, revisar y mejorar el programa de auditoría.*

5.3.2 Recursos del programa de auditoría. *Cuando se identifiquen los recursos para el programa de auditoría, deberían considerarse:*

- *los recursos financieros necesarios para desarrollar. implementar. dirigir y mejorar las actividades de la auditoría:*
- *las técnicas de auditoría;*
- *los procesos para alcanzar y mantener la competencia de los auditores, y para mejorar su desempeño:*
- *la disponibilidad de auditores y expertos técnicos que tengan la competencia apropiada para los objetivos particulares del programa de auditoría;*
- *la amplitud del programa de auditoría, y*
- *el tiempo de viaje, alojamiento y otras necesidades de la auditoría.*

5.3.3 Procedimientos del programa de auditoría. *Los procedimientos del programa de auditoría deberían tratar lo siguiente:*

- *la planificación y elaboración del calendario de las auditorías;*
- *el aseguramiento de la competencia de los auditores y de los líderes de los equipos auditores;*
- *la selección de los equipos auditores apropiados y la asignación de sus funciones y responsabilidades;*
- *la realización de las auditorías;*
- *la realización del seguimiento de la auditoría, si es aplicable;*
- *la conservación de los registros del programa de auditoría;*

- *el seguimiento del desempeño y la eficacia del programa de auditoría; y*
- *la comunicación de los logros globales del programa de auditoría a la alta dirección.*

Para organizaciones pequeñas. Las actividades anteriormente descritas pueden tratarse en un único procedimiento.

5.4 Implementación del programa de auditoría

La implementación de un programa de auditoría debería tratar lo siguiente:

- *la comunicación del programa de auditoría a las partes pertinentes;*
- *la coordinación y elaboración del calendario de las auditorías y otras actividades relativas al programa de auditoría;*
- *el establecimiento y mantenimiento de un proceso para la evaluación de los auditores y su continuo desarrollo profesional, de acuerdo con los apartados 7.6 y 7.5 respectivamente;*
- *asegurarse de la selección de los equipos auditores;*
- *la provisión de los recursos necesarios para los equipos auditores;*
- *asegurarse de la realización de las auditorías de acuerdo con el programa de auditoría;*
- *asegurarse del control de los registros de las actividades de la auditoría;*
- *asegurarse de la revisión y aprobación de los informes de la auditoría, y asegurarse de su distribución al cliente de la auditoría y a otras partes especificadas; y*
- *asegurarse del seguimiento de la auditoría, si es aplicable*

5.5 Registros del programa de auditoría

Los registros deberían conservarse para demostrar la implementación del programa de auditoría y deberían incluir lo siguiente:

registros relacionados con auditorías individuales, tales como:

- *planes de auditoría,*
- *informes de auditoría,*

- *informes de no conformidades,*
- *informes de acciones correctivas y preventivas, e*
- *informes del seguimiento de la auditoría, si es aplicable.*

resultados de la revisión del programa de auditoría;

registros relacionados con el personal de la auditoría que traten aspectos tales como:

- *competencia del auditor y evaluación desempeño,*
- *selección del equipo auditor, y*
- *mantenimiento y mejora de la competencia.*

Los registros deberían conservarse y guardarse con la seguridad apropiada.

5.6 Seguimiento y revisión del programa de auditoría

La implementación del programa de auditoría debería seguirse y revisarse a intervalos apropiados para evaluar si se han cumplido sus objetivos y para identificar las oportunidades de mejora. Los resultados deberían comunicarse a la alta dirección.

Deberían utilizarse indicadores de desempeño para el seguimiento de características tales como:

- *la aptitud de los equipos auditores para implementar el plan de auditoría;*
- *la conformidad con los programas y calendarios de auditoría, y*
- *la retroalimentación de los clientes de la auditoría, de los auditados y de los auditores.*

La revisión del programa de auditoría debería considerar, por ejemplo:

- *los resultados y las tendencias del seguimiento;*
- *la conformidad con los procedimientos;*
- *las necesidades y expectativas cambiantes de las partes interesadas;*
- *los registros del programa de auditoría;*
- *las prácticas de auditoría alternativas o nuevas, y*

- *la coherencia en el desempeño entre los equipos auditores en situaciones similares.”*

Los resultados de las revisiones del programa de auditoria pueden llevar a acciones correctivas y preventivas y a la mejora del programa de auditoría.

6 ACTIVIDADES DE AUDITORÍA

6.1 Generalidades)

6.2 Inicio de la auditoria

- (6.2.1) designación del líder del equipo auditor
- (6.2.2) definición de los objetivos, el alcance y los criterios de auditoria
- (6.2.3) determinación de la viabilidad de la auditoria
- (6.2.4) selección del equipo auditor
- (6.2.5) establecimiento del contacto inicial con el auditado

6.3 Revisión de la documentación

- revisión de los documentos pertinentes del sistema de gestión, incluyendo los registros, y determinación de su adecuación con respecto a los criterios de auditoria

6.4 Preparación de las actividades de auditoria *in situ*

- (6.4.1) preparación del plan de auditoria
- (6.4.2) asignación de tareas al equipo auditor
- (6.4.3) preparación de los documentos de trabajo

6.5 Realización de las actividades de auditoria *in situ*

- (6.5.1) realización de la reunión de apertura
- (6.5.2) comunicación durante la auditoria
- (6.5.3) papel y responsabilidades de los guías y observadores
- (6.5.4) recopilación y verificación de la información
- (6.5.5) generación de hallazgos de la auditoria
- (6.5.6) preparación de las conclusiones de la auditoria

- (6.5.7) realización de la reunión de cierre

6.8 Realización de las actividades de seguimiento de la auditoría.

2.4 SISTEMA DE CONTROL INTERNO COSO-ERM

(GESTIÓN DE RIESGOS CORPORATIVOS).

Introducción

Durante los últimos años, la importancia de fortalecer el gobierno corporativo en la gestión de riesgos se ha incrementado notablemente. Las organizaciones están bajo presión de identificar los riesgos de negocios que enfrentan, sean estos: sociales, éticos, de mercado y ambientales, así como financieros y operacionales, y explicar cómo gestionan los mismos para llevarlos a niveles aceptables.

La gestión integral de riesgos de los negocios supone actualmente una prioridad en el seno de los Consejos de Administración de las principales compañías, que ven la misma no como una moda nada más que deba ser incorporada a la gestión, sino como una verdadera palanca de creación de valor en el mediano y largo plazo para sus organizaciones.

Una herramienta importante es la Gestión de Riesgos Corporativos–Marco Integrado (COSO ERM Enterprise Risk Management Framework), que define a la administración de riesgos corporativos como “un proceso efectuado por el consejo de administración de una entidad, su dirección y restante personal, aplicable a la definición de estrategias en toda la empresa y diseñado para identificar eventos potenciales que puedan afectar a la organización, gestionar sus riesgos dentro del riesgo aceptado y proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de objetivos de la entidad.”⁶

El desarrollo de este tema se basa en el denominado Informe COSO, emitido por el “**Committee of Sponsoring Organization of Treadway Commission**”, dicho

⁶ Gestión de Riesgos Corporativos–Marco Integrado (COSO ERM Enterprise Risk Management Framework),

informe se considera un punto de referencia importante, cuando se tratan materias de control interno.

El Marco de Gestión de Riesgo Empresarial (ERM COSO II) fue lanzado a nivel mundial el 29 de setiembre de 2004⁷. Este trabajo se orienta a gestionar (no simplemente reducir) todo tipo de riesgos que pueden afectar a las organizaciones. Este marco, contempla las etapas de identificación, evaluación, respuesta y monitoreo de los riesgos. Normalmente cuando se “piensa en riesgo” se ve como algo lo negativo, lo malo que puede pasar. Se puede pensar que simplemente se está evitando que una amenaza impacte y que la organización quede peor.

Cabe destacar, que el proceso de identificación de eventos remarca que no sólo en que pueden existir amenazas, sino también oportunidades de negocio que deberían ser aprovechadas. Esto es un enfoque positivo que puede separar del resto a las organizaciones creativas, que se esfuercen en identificar las oportunidades de mejorar que se pueden estar ocultando tras una potencial amenaza, situación que también analizada en gestión de la calidad.

Otro aspecto a tener en cuenta es la definición clara de los roles que se asume dentro de la organización, ya que el control interno involucra a todos sus miembros, empresarios, directivos personal, por tanto la administración de riesgos es tarea de todos: se busca una actitud participativa a nivel general. La decisión que debe adoptarse ante los riesgos debe traducirse en políticas, que sean entendidas y aplicadas por todo el personal, para contribuir al logro de objetivos organizacionales. Por otra parte, el Auditor Interno, debe conocer profundamente los propósitos, los componentes y los objetivos para poder identificar y evaluar el sistema de control interno de una organización, considerando que es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta.

¿Qué es la Gestión de Riesgo Empresarial (ERM)?

La gente realiza actividades, las cuales llevan implícito incertidumbres, eventos y distintas situaciones riesgosas, que inciden en los resultados, debiendo establecer

⁷ (www.coso.org),

mecanismos para identificarlos y evaluarlos, para poder gestionarlos, administrarlos y controlarlos.

Los riesgos pueden abarcar proyectos sencillos estrechamente definidos. Por ejemplo: riesgos de mercado, amenazas y oportunidades que enfrenta la organización como un todo, pretendiendo determinar la forma de gestión de los riesgos para mejorar los procesos gobernantes de la organización.

La gestión de riesgo empresarial (ERM) es un proceso estructurado, consistente y continuo implementado a través de toda la organización para identificar, evaluar, medir y reportar amenazas y oportunidades que afectan el poder alcanzar el logro de sus objetivos. El rol del auditor interno con relación al ERM es proveer el aseguramiento objetivo a la junta sobre la efectividad de la gestión de riesgos.

Responsabilidad por el ERM

La junta directiva tiene la responsabilidad de asegurarse que los riesgos son gestionados, manejados, administrados. En la práctica, la junta delega en el equipo gerencial la operación del marco de gestión de riesgo, quienes son los responsables de realizar las actividades de abajo. Podría existir una función separada que coordine y maneje estas actividades; y aplique destrezas y conocimientos especiales. Todos en la organización juegan un rol en el aseguramiento de éxito de la gestión de riesgo, pero la responsabilidad principal de la identificación y manejo de éstos recae sobre la dirección o gerencia.

Beneficios del ERM

El ERM puede realizar una enorme contribución ayudando a la organización a gestionar los riesgos para poder alcanzar sus objetivos, que son también los del sistema de gestión de la calidad. Los beneficios incluyen:

- Mayor posibilidad de alcanzar los objetivos;
- Consolida reportes de riesgos distintos a nivel de la junta;
- Incrementa el entendimiento de riesgos claves y sus más amplias implicaciones;
- Identifica y comparte riesgos alrededor del negocio;
- Crea mayor enfoque de la gerencia en asuntos que realmente importan;

- Menos sorpresas y crisis;
- Mayor enfoque interno en hacer lo correcto en la forma correcta;
- Incrementa la posibilidad de que cambios en iniciativas puedan ser logrados;
- Capacidad de tomar mayor riesgo por mayores recompensas;
- Más información sobre riesgos tomados y decisiones realizadas.

Actividades incluidas en el ERM

- Articulación y comunicación de los objetivos de la organización;
- Determinación del apetito de riesgo de la organización;
- Establecimiento de un ambiente interno apropiado, incluyendo un marco de gestión de riesgo;
- Identificación de amenazas potenciales;
- Evaluación de riesgo, por ejemplo: impacto y posibilidad de ocurrencia de las amenazas;
- Selección e implementación respuestas a riesgos;
- Fijar controles y otras actividades de respuestas;
- Comunicación de información sobre riesgos de manera consistente en todos los niveles de la organización;
- Centralizar monitoreo y control de los procesos de gestión de riesgo y de los resultados; y
- Proveer aseguramiento sobre la eficiencia con la cual los riesgos están siendo gestionados.

Capacidades de ERM

La administración de riesgos corporativos incluye las siguientes capacidades:

- Alinear el riesgo aceptado y la estrategia
- Mejorar las decisiones de respuesta a los riesgos
- Reducir las sorpresas y pérdidas operativas
- Identificar y gestionar la diversidad de riesgos para toda la entidad
- Aprovechar las oportunidades
- Mejorar la utilización de capital

Estas capacidades, inherentes en la administración de riesgos corporativos, ayudan a la dirección a alcanzar los objetivos de rendimiento, productividad, competitividad y rentabilidad de la entidad y prevenir la pérdida de recursos, que también es objetivo del sistema de gestión de calidad.

La administración de riesgos corporativos ayuda a asegurar una información efectiva y el cumplimiento de leyes y regulaciones, además de ayudar a evitar daños a la reputación de la entidad y sus consecuencias derivadas. En suma, la administración de riesgos corporativos ayuda a una entidad a llegar al destino deseado, evitando baches y sorpresas por el camino.

Conceptos claves

Nivel de riesgo máximo aceptable.

Intuitivamente la cultura de la organización nos permite saber si es una entidad en la cual sus ejecutivos son adversos al riesgo o aceptadores de los mismos. Sin embargo, este tema es lo suficientemente importante para que se explicita en una política y se evite colisiones entre áreas con diverso “apetito” de riesgo. Es necesario que un buen gobierno corporativo informe a la sociedad y los posibles inversionistas sobre la posición ante el riesgo que asume la dirección y que comunica a través de esa política a la organización, transparentando la información.

Nivel de tolerancia al riesgo (ERM).

COSO-ERM reconoce que ese nivel de riesgo máximo aceptable debe tener una tolerancia, ya que en caso contrario limitaría las decisiones o se eludiría el nivel máximo en forma arbitraria. Así en algún caso concreto, es posible fijar un margen de riesgo que se está dispuesto a aceptar, y sólo en ese caso.

Eventos, Riesgos y Oportunidades

Los eventos pueden tener un impacto negativo, positivo o de ambos tipos a la vez. Los que tienen un impacto negativo representan los riesgos que pueden impedir la creación de valor o erosionar el valor existente.

Los eventos con impacto positivo pueden compensar los impactos negativos o representar oportunidades. Oportunidades son la posibilidad de que un evento ocurra y afecte positivamente el logro de objetivos, soportando la preservación o creación de valor. La dirección canaliza las oportunidades que surgen, para que reviertan en la estrategia y el proceso de definición de objetivos, y formula planes que permitan aprovecharlas.

Definición de la administración de riesgos corporativos

“La administración de riesgos corporativos es un proceso efectuado por el consejo de administración de una entidad, su dirección y restante personal, aplicable a la definición de estrategias en toda la empresa y diseñado para identificar eventos potenciales que puedan afectar a la organización, gestionar sus riesgos dentro del riesgo aceptado y proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de objetivos de la entidad.”⁸

Esta definición recoge los siguientes **conceptos básicos**:

- Es un **proceso continuo** que fluye por toda la entidad.
- Es realizado por su **personal en todos los niveles** de la organización.
- Se aplica en el establecimiento de la **estrategia**.
- Se aplica en toda la entidad, en cada nivel y unidad, e incluye adoptar una perspectiva del **portafolio de riesgo** en los niveles de la entidad.
- Está diseñado para identificar **acontecimientos potenciales** que, de ocurrir, afectarían a la entidad y para gestionar **los riesgos** dentro del riesgo aceptado.
- Es capaz de proporcionar una **seguridad razonable** al consejo de administración y a la dirección de una entidad.
- Está orientada al **logro de objetivos** dentro de unas categorías definidas, aunque susceptibles de traslaparse.

⁸ *Gestión de Riesgos Corporativos–Marco Integrado (COSO ERM Enterprise Risk Management Framework)*,

Consecución de Objetivos

Dentro del contexto de misión o visión establecida en una entidad, su dirección establece los objetivos estratégicos, selecciona la estrategia y fija objetivos alineados que fluyen en cascada en toda la organización.

El presente Marco de Administración de Riesgos Corporativos orientado a alcanzar los objetivos, los clasifica en cuatro categorías:

- **Estratégicos:** Objetivos a alto nivel, alineados con la misión de la entidad y dándole apoyo
- **Operativos:** Objetivos vinculados al uso efectivo y eficiente de recursos.
- **Reporte:** Confiabilidad de los reportes.
- **Cumplimiento:** Objetivos relativos al cumplimiento de leyes y regulaciones aplicables.

Componentes del Sistema de Control Interno de Administración de Riesgos Corporativos

El Sistema de Control Interno REM o Administración de Riesgos Corporativos consta de ocho componentes relacionados entre sí, que se derivan de la manera en que la dirección conduce la empresa y cómo están integrados en el proceso de gestión.

Estos componentes son:

_ ***Ambiente interno*** - El ambiente interno abarca el tono de una organización y establece la base de cómo el personal de la entidad percibe y trata los riesgos, incluyendo la filosofía de administración de riesgo y el riesgo aceptado, la integridad, valores éticos y el ambiente en el cual ellos operan.

_ ***Establecimiento de objetivos*** - Los objetivos deben existir antes de que la dirección pueda identificar potenciales eventos que afecten su consecución. La administración de riesgos corporativos asegura que la dirección ha establecido un proceso para fijar objetivos y que los objetivos seleccionados apoyan la misión de la entidad y están en línea con ella, además de ser consecuentes con el riesgo aceptado.

_ **Identificación de eventos** – Los eventos internos y externos que afectan a los objetivos de la entidad deben ser identificados, diferenciando entre riesgos y oportunidades. Estas últimas revierten hacia la estrategia de la dirección o los procesos para fijar objetivos.

La identificación de los eventos clave no es importante sólo para identificar las áreas más importantes a las que se deben dirigir los esfuerzos de valoración, sino también para asignar responsabilidades para el manejo de dichos riesgos.

- Relacionado con los objetivos de la entidad;
- Comprensión
- Incluye riesgos debidos a factores externos e internos, tanto a nivel de la entidad como de sus actividades;

_ **Evaluación de riesgo** – Los riesgos se analizan considerando su probabilidad e impacto como base para determinar cómo deben ser administrados. Los riesgos son evaluados sobre una base inherente y residual.

La evaluación de riesgo es el proceso de identificación y análisis de los riesgos relevantes para el logro de los objetivos de la entidad y para determinar una respuesta *apropiada*.

La tolerancia de riesgo es la cantidad de riesgos a la que una empresa está preparada a exponerse antes de juzgar que una acción deba ser tomada. Las decisiones sobre las respuestas al riesgo tienen que ser tomadas en forma conjunta con la identificación de la cantidad de riesgos que pueden ser tolerados.

_ **Respuesta al riesgo** – La dirección selecciona las posibles respuestas: evitar, aceptar, reducir o compartir los riesgos; desarrollando una serie de acciones para alinearlos con el riesgo aceptado y las tolerancias al riesgo de la entidad.

Cuatro tipos de respuesta al riesgo deben ser considerados:

- transferencia,

- tolerancia,
- tratamiento
- eliminación.

Entre estos, el tratamiento del riesgo es el más relevante para esta guía porque un control interno efectivo, es el mejor mecanismo para tratar el riesgo.

Los controles apropiados involucrados pueden ser de detección o de prevención

_ **Actividades de control** – Las políticas y procedimientos se establecen e implantan para ayudar a asegurar que las respuestas a los riesgos se llevan a cabo efectivamente.

_ **Información y comunicación** - La información relevante se identifica, captura y comunica en forma y plazo adecuado para permitir al personal afrontar sus responsabilidades. Una comunicación efectiva debe producirse en un sentido amplio, fluyendo hacia abajo, a través, y hacia arriba de la entidad.

_ **Monitoreo** - La totalidad de la administración de riesgos corporativos es monitoreada y se efectúan las modificaciones necesarias. Este monitoreo se lleva a cabo mediante actividades permanentes de la dirección, evaluaciones independientes o ambas actuaciones a la vez.

La administración de riesgos corporativos no constituye estrictamente un proceso en serie, donde cada componente afecta sólo al siguiente, sino un proceso multidireccional e interactivo, en el cual casi cualquier componente puede e influye en otro.

Relación entre objetivos y componentes

Existe una relación directa entre los objetivos que la entidad desea lograr y los componentes de la administración de riesgos corporativos, que representan lo que hace falta para lograr aquellos. La relación se representa con una matriz tridimensional, en forma de cubo.



Efectividad de la Administración de Riesgos Corporativos

La afirmación de que la administración de riesgos corporativos de una entidad es “efectiva” es un juicio resultante de la evaluación de si los ocho componentes están presentes y funcionan efectivamente. Así, estos componentes también son criterios para estimar la efectividad de dicha gestión.

Para que los componentes estén presentes y funcionen de forma adecuada, no puede existir ninguna debilidad material y los riesgos necesitan estar dentro del nivel de riesgo aceptado por la entidad.

Cuando se determine que la administración de riesgos es efectiva en cada una de las cuatro categorías de objetivos, respectivamente, el consejo de administración y la dirección tendrán la seguridad razonable de que conocen el grado de consecución de los objetivos estratégicos y operativos de la entidad, que su reporte es confiable y que se cumplen las leyes y las regulaciones aplicables.

Los ocho componentes no funcionan de modo idéntico en todas las entidades. Su aplicación en las pequeñas y medianas empresas, por ejemplo, puede ser menos formal y estructurada. Sin embargo, estas entidades podrían poseer una administración efectiva de riesgos corporativos, siempre que cada componente esté presente y funcione adecuadamente.

La actuación del auditor interno es vital en la evaluación del sistema de control interno, estableciendo el nivel de confianza y el nivel de riesgo existente en la organización, a base de lo cual determinará el enfoque, la profundidad y las muestras de auditoría. Aquí, en esta instancia del proceso de control, con adecuadas pruebas de evaluación, debe minimizarse el riesgo del auditor en el desarrollo de la auditoría de gestión de la calidad, considerando que este riesgo es la posibilidad de que en el proceso de detección se escapen hechos, actividades y operaciones con defectos y errores que no sean detectados.

Limitaciones de la Administración de Riesgos Corporativos

Aunque la administración de riesgos corporativos proporciona ventajas importantes, también presenta limitaciones.

Además de los factores comentados anteriormente, las limitaciones se derivan de hechos como que el juicio humano puede ser erróneo durante la toma de decisiones, que las decisiones sobre la respuesta al riesgo y el establecimiento de controles necesitan tener en cuenta los costos y beneficios relativos, que pueden darse fallos por error humano, que pueden eludirse los controles mediante colusión de dos o más personas y que la dirección puede hacer caso omiso a las decisiones relacionadas con la administración de riesgos corporativos.

Estas limitaciones impiden que el consejo de administración y la dirección tengan seguridad absoluta de la consecución de los objetivos de la entidad.

¿Quiénes deben usar este reporte?

Las acciones que se sugieren pueden tomarse como resultado de este reporte dependen de la posición y del rol de las partes involucradas:

- Junta de directores.
- Administración principal.
- Otro personal de la entidad
- Reguladores
- Organizaciones profesionales.

- Educadores.

De las partes involucradas, es necesario destacar que dentro del otro personal de la organización, están los auditores internos, que deben considerar las acciones tomadas en cuanto a la administración de riesgos para el desarrollo de su trabajo; así mismo dentro de los órganos reguladores, están los órganos de control, como son las compañías de auditoría externa y calificadoras de gestión de la calidad.

El Rol del Auditor Interno en la Gestión de Riesgo Empresarial

La Auditoría Interna, en un entorno altamente competitivo y globalizado de la empresa actual, se ha convertido en actividad imprescindible en la organización, que está concebida para ayudar a la misma a cumplir sus objetivos y compromisos ante los stakeholders (grupos de interés) y la sociedad en general.

En este contexto la Auditoría Interna mantendrá la objetividad e independencia requerida por las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna, cuando provean servicios de aseguramiento y consulta interna en su organización, dando ayuda a la mejora de la eficacia y eficiencia de los distintos procesos empresariales a través de su enfoque sistemático.

El rol fundamental de la Auditoría Interna respecto al ERM es proveer aseguramiento objetivo a la junta sobre la efectividad de las actividades de riesgos corporativos en una organización, para ayudar a asegurar que los riesgos claves de negocio están siendo gestionados apropiadamente y que el sistema de control interno este operando efectivamente.

Dentro de este rol fundamental del auditor Interno tenemos:

- Brindar aseguramiento sobre procesos de gestión de riesgo.
- Brindar aseguramiento de que los riesgos son correctamente evaluados.
- Evaluación de los procesos de gestión de riesgo.
- Evaluación de reporte de riesgos claves.
- Revisión del manejo de los riesgos claves.

Por otra parte se debe anotar que la Auditoría Interna NO debe realizar:

- Establecer el apetito de riesgo.
- Imponer procesos de gestión de riesgo.
- Manejar el aseguramiento sobre los riesgos.
- Tomar decisiones en respuesta a los riesgos.
- Implementar respuestas a riesgos a favor de administración.
- Tener responsabilidad de la gestión de riesgo.

Las organizaciones deben entender completamente que la gerencia mantiene la responsabilidad de la gestión de riesgo. Los auditores internos deben proveer consejo, y motivar o soportar las decisiones gerenciales sobre riesgos, en vez de realizar decisiones sobre gestión de riesgo. La naturaleza de las responsabilidades de auditoría interna debe estar documentada en los reglamentos correspondientes y ser aprobada por el comité de auditoría.

Los factores claves que deben ser tomados en consideración cuando se determina el rol de auditoría interna son, si la actividad representa alguna amenaza a la independencia y objetividad de la función de auditoría interna, y si podría mejorar los procesos de gestión de riesgo, control y gobierno de la organización.

Es recomendable que cada vez que auditoría interna actúe ayudando al equipo gerencial en el establecimiento y mejora de los procesos de gestión de riesgo, su plan de trabajo debe incluir una estrategia clara y un tiempo asignado para transferir la responsabilidad de estas actividades a los miembros del equipo gerencial.

Proceso de Administración de Riesgos -Corporativos

o

Corresponde a la organización la determinación de los riesgos que influyen a las actividades de la empresa, determinando las decisiones para administrarlo o controlarlo debidamente documentados y, además los riesgos residuales no controlados.



Aquí el gran reto del Auditor Interno, en evaluar el Sistema de Control Interno ERM de Administración de Riesgos Corporativos, que incluirá previamente el análisis sistémico y estratégico de la organización, como medio para la realización de la auditoría de gestión o de gestión de la calidad, pues permitirá determinar el enfoque, el nivel de riesgo de auditoría y las pruebas a efectuarse en la ejecución.

Limitaciones o restricciones del Control Interno

El control interno, no importa cuan bien diseñado y manejado esté, puede brindar solamente una razonable seguridad a la dirección y al directorio con respecto al logro de los objetivos de la entidad. La probabilidad de lograrlos está afectada por las limitaciones inherentes a todos los sistemas de control interno. Ellas incluyen la realidad de que el juicio humano en la toma de decisiones puede ser defectuoso y que a causa de dichas fallas humanas, pueden producirse caídas tales como simples errores o equivocaciones.

Razonable seguridad no es absoluta seguridad, aún un sistema de control interno eficaz puede experimentar falla o defectos. Veamos las siguientes limitaciones:

➤ Juicio

La eficacia de los controles estará limitada por la realidad de la debilidad humana en la toma de decisiones en los negocios. Dichas decisiones deben ser tomadas

utilizando el juicio humano, en el tiempo disponible, basadas en la información al alcance y bajo las presiones en el manejo del negocio.

Puede comprobarse que algunas decisiones tomadas utilizando el juicio humano, vistas en retrospectiva, han producido menores resultados que los deseados, y puede ser necesario cambiarlas. La naturaleza de las decisiones relacionadas con control interno que deben ser tomadas basándose en el juicio humano es descrita enseguida con mayor amplitud al hacer referencia a fallas, violación de la dirección y análisis costos versus beneficios.

➤ **Fallas**

Aún cuando los controles internos estén bien diseñados, pueden fallar. El personal puede entender incorrectamente las instrucciones. Pueden hacer juicios erróneos. O pueden cometer errores por falta de cuidado, distracción o fatiga. Personal temporal al desarrollar tareas de control en lugar de empleados de vacaciones o enfermos, pueden no realizarlas correctamente. Los cambios en el sistema pueden ser implantados antes de que el personal haya sido entrenado para reaccionar correctamente ante signos de funcionamiento incorrecto.

➤ **Violación de la dirección (desbordamiento de los controles)**

Un sistema de control interno solamente puede ser tan eficaz como las personas responsables por su funcionamiento. Aún en entidades eficazmente controladas (aquellas que generalmente cuentan con altos niveles de integridad moral y conciencia de control) un gerente podría violentar el control interno.

La expresión "violación de la dirección" es usada aquí para significar la actuación en contra de los programas o procedimientos prescritos con fines ilegítimos intentando su beneficio personal o el realce de la presentación de la condición financiera de la entidad o su posición en cuanto a cumplimiento. Un gerente de una división o unidad, o un miembro de la alta gerencia, podría violar el sistema de control por varias razones en beneficio personal, de terceros u ocultar falta de cumplimiento de requerimientos legales.

Las prácticas de violación incluyen declaraciones falsas a banqueros, abogados, contadores y proveedores, y la emisión intencional de documentos falsos tales como órdenes de compra y facturas de venta. La "violación de la dirección" no debe ser confundida con la "intervención de la dirección", que representa las acciones de la dirección para apartarse con propósitos legítimos de las políticas o los procedimientos indicados.

➤ **Colusión**

Las actividades de colusión realizadas entre dos o más individuos pueden dar lugar a fallas de control. Los individuos actuando en forma colectiva para cometer y encubrir una acción, a menudo pueden alterar datos contables u otra información gerencial, de una forma que no pueda ser puesta de manifiesto por el sistema de control. Por ejemplo, puede existir colusión entre un empleado que lleve a cabo una importante tarea de control y un cliente, un proveedor u otro empleado.

➤ **Costos vs beneficios**

Los recursos siempre son limitados, y las entidades deben considerar los costos y beneficios asociados al establecimiento de controles. Al determinar si un control en particular debe ser establecido, se considera el riesgo de fracaso y el efecto potencial en la entidad conjuntamente con los costos asociados al establecimiento de un nuevo control. Por ejemplo, puede no justificarse para una compañía instalar sofisticados controles de inventarios para monitorear el nivel de materias primas si el costo de las materias primas usadas en la producción es bajo, las mismas no son perecederas, no existen problemas de abastecimiento y el espacio para el almacenamiento se consigue fácilmente.

Generalmente, es más fácil trabajar con el lado del costo de la ecuación que, en muchos casos, puede ser cuantificado en una forma bastante precisa. Se consideran en general todos los costos directos asociados a la creación del control, y los costos indirectos siempre que estos sean medibles en forma práctica. Algunas compañías también incluyen el costo de oportunidad asociado al uso de los recursos.

- En otros casos, sin embargo, puede resultar más difícil cuantificar costos. Por ejemplo, los beneficios de programas efectivos de entrenamiento son a menudo fácilmente apreciables, pero difíciles de cuantificar.
- La complejidad de las determinaciones de costo-beneficio se acrecienta por las interrelaciones de los controles con las operaciones propias del negocio. Donde los controles están integrados con, o "incorporados a" los procesos comerciales y de dirección, es difícil aislar tanto los costos como los beneficios. Las determinaciones de costo-beneficio también varían considerablemente dependiendo de la naturaleza del negocio. El control excesivo es costoso y contraproducente.
- El reto es encontrar el equilibrio justo. Un apropiado equilibrio es necesario en un ambiente altamente competitivo. A pesar de las dificultades, las decisiones de costo beneficio continuarán siendo tomadas.

Estas limitaciones de un control interno eficaz, son de hecho las limitaciones del Auditor Interno al realizar sus evaluaciones, constituyendo los riesgos que debe asumir en el desarrollo de su actividad de control, lo cual debe minimizar a través de técnicas y herramientas de evaluación.

Métodos para evaluar el control interno.

El Auditor Interno como parte de la estructura de control interno de la organización, tiene obligación de evaluar los controles internos en los estudios que se le asignan. Por esta razón, resulta de suma importancia que desarrolle habilidades para evaluar el sistema de control interno de las organizaciones, identificando aquellas técnicas o una combinación de éstas, según las circunstancias y los propósitos de la auditoría, que le proporcionen la evidencia suficiente sobre la existencia y efectividad de los control internos.

Existen tres métodos básicos de evaluación del sistema de control interno:

- Cuestionario
- Narrativa o descripción
- Gráfico o diagramas de flujo

Además, existen otras técnicas utilizadas para evaluar el sistema de control interno, entre las que se tienen las siguientes:

- Examen de documentos.
- Inspección física de procesos o instalaciones.
- Operaciones de prueba o rastreos.
- Confirmaciones.

El criterio profesional del auditor debe determinar la combinación de las técnicas más efectivas para llevar a cabo las evaluaciones de los controles internos de las entidades objeto de estudio. En este sentido, en el examen de cualquier operación, actividad, área, rubro o transacción, el Auditor normalmente aplica un conjunto de técnicas.

Es imperativo que él tenga la habilidad, juicio y prudencia para escoger las más efectivas y económicas de estas herramientas, de acuerdo a las circunstancias que le rodean en determinado estudio.

La experiencia profesional constituye el principal elemento que promueve la eficiente determinación de las técnicas de auditoría a ser utilizadas en determinadas circunstancias. Por lo tanto, es responsabilidad de los niveles de supervisión y de dirección, orientar las actividades técnicas de los equipos de auditores para alcanzar los objetivos programados con mayores niveles de eficiencia y efectividad.

En el proceso de evaluación del control interno un auditor debe revisar altos volúmenes de documentos, es por esto que el auditor se ve obligado a programar pruebas de carácter selectivo para hacer inferencias sobre la confiabilidad de sus operaciones, que se denomina **muestreo**.

Para dar certeza sobre la objetividad de una prueba selectiva y sobre su representatividad, el auditor tiene el recurso del muestreo estadístico o del no estadístico, para lo cual se deben tener en cuenta los siguientes aspectos primordiales:

- La muestra debe ser representativa.
- El tamaño de la muestra varía de manera inversa respecto a la calidad del control interno.
- El examen de los documentos incluidos debe ser exhaustivo para poder hacer una inferencia adecuada.
- Siempre habrá un riesgo de que la muestra no sea representativa y por lo tanto que la conclusión no sea adecuada.
- El criterio que utilice el auditor en la selección de la muestra, es determinante para los resultados esperados.

Para realizar la evaluación del control interno, como ya se indicó, se pueden aplicar tres métodos: descripción narrativa, cuestionarios y diagrama de flujo, de los cuales se expone una breve descripción:

Descriptiva o Narrativa

Consiste en la explicación, por escrito, de las diferentes rutinas establecidas para la ejecución de las operaciones o aspectos específicos del control interno. Es decir, es la formulación de un informe o memorando, donde se transcriben en forma fluida los distintos pasos de un aspecto operativo. En este se debe tener en cuenta:

- Origen de cada documento y su registro en el sistema.
- Forma de realizar el procesamiento.
- Disposición de cada documento y registro en el sistema.
- Indicación de procedimientos de control pertinentes a la evaluación del riesgo de control (separación de funciones, autorizaciones, aprobaciones y verificaciones internas)

Cuestionarios

Se formula una serie de preguntas, que pueden ser abiertas o cerradas, sobre controles en cada área o proceso objeto de auditoría, como medio para indicar los aspectos de la estructura de control que puedan ser inadecuados. En general se requieren respuestas afirmativas o negativas, donde se indiquen las deficiencias potenciales del control.

El auditor obtendrá evidencia que deberá constatar con procedimientos alternativos los cuales ayudarán a determinar si los controles operan tal como fueron diseñados.

El auditor deberá validar las respuestas obtenidas, a los efectos de obtener un grado de seguridad razonable.

La aplicación de cuestionarios ayudará a determinar las áreas críticas de una manera uniforme y confiable.

Diagrama de Flujo

También llamado método gráfico o flujograma, es la representación gráfica que muestra los pasos secuenciales de un proceso y la relación existente entre ellos, proporcionando una idea concisa del sistema de la entidad con el objeto de:

- Descubrir vacíos que son fuente de problema.
- Simplificar el trabajo.
- Facilitar la visualización y distribución física de oficinas.
- Redistribuir funciones cuando ello sea necesario.
- Disminuir costos.
- Identificar oportunidades de mejoramiento.

Para la elaboración de un diagrama de flujo se debe tener en cuenta la simbología que se utiliza, así como:

- Definir los puntos de iniciación y terminación del proceso.

- Determinar y utilizar los símbolos más sencillos y adecuados para el proceso en estudio.
- Describir los pasos más significativos del proceso, especialmente los que consumen más tiempo o identifican mayormente el problema.

CAPÍTULO 3:

METODOLOGÍA DE IDENTIFICACIÓN DE LOS NIVELES DE CONFIANZA Y RIESGOS. ISO 19011:2000 (6.2.2)

METODOLOGÍA DE IDENTIFICACIÓN DE LOS NIVELES DE CONFIANZA Y RIESGOS. ISO 19011:2000 (6.2.2)

- 3.1 Metodología ISO 19011:2002
- 3.2 Visión Sistémica
- 3.3 Visión Estratégica
- 3.4 Evaluación del Sistema de Control Interno ERM

3.1 METODOLOGÍA DE IDENTIFICACIÓN DE LOS NIVELES DE CONFIANZA Y RIESGOS. ISO 19011:2002 (6.2.2)

La Norma ISO 19011:2002, Ccapítulo 6, Actividades de Auditoría, proporciona orientación sobre la realización de las auditorías de sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental, incluyendo la selección de los equipos auditores, la misma que describe los siguientes subcapítulos:

- 6.1 Generalidades
- 6.2 Inicio de la auditoría**
- 6.3 Revisión de la documentación
- 6.4 Preparación de las actividades de auditoría *in situ*
- 6.5 Realización de las actividades de auditoría *in situ*
- 6.6 Preparación, aprobación y distribución del informe de la auditoría
- 6.7 Finalización de la auditoría
- 6.8 Realización de las actividades de seguimiento de una auditoría

Dentro del numeral (6.2) Inicio de la auditoria, se tiene los siguientes factores

- 6.2.1- designación del líder del equipo auditor
- 6.2.2- definición de los objetivos, el alcance y los criterios de auditoria**
- 6.2.3- determinación de la viabilidad de la auditoria
- 6.2.4- selección del equipo auditor
- 6.2.5- establecimiento del contacto inicial con el auditado

“6.2.2 Definición de los objetivos, el alcance y los criterios de auditoría.

Dentro de los objetivos globales de un programa de auditoría, una auditoría individual debería estar basada en objetivos, alcance y criterios documentados. Ref. (6.4.1 ISO 19011:2002),

Los objetivos de la auditoría definen qué es lo que se va a lograr con la auditoría y pueden incluir lo siguiente:

- a) *la determinación del grado de conformidad del sistema de gestión del auditado, o de parte de él, con los criterios de auditoría;*
- b) *la evaluación de la capacidad del sistema de gestión para asegurar el cumplimiento de los requisitos legales, reglamentarios y contractuales;*
- c) *la evaluación de la eficacia del sistema de gestión para lograr los objetivos especificados;*
- d) *la identificación de áreas de mejora potencial del sistema de gestión.*

El alcance de la auditoría describe la extensión y los límites de la auditoría, tales como ubicación, unidades de la organización, actividades y procesos que van a ser auditados. Así como el período de tiempo cubierto por la auditoría.

Los criterios de auditoría se utilizan como una referencia frente a la cual se determina la conformidad, y pueden incluir políticas, procedimientos, normas, leyes y reglamentos, requisitos del sistema de gestión, requisitos contractuales o códigos de conducta de los sectores industriales o de negocio aplicables.

El cliente de la auditoría debería definir los objetivos de la auditoría. El alcance y los criterios de auditoría deberían definirse entre el cliente de la auditoría y el líder del equipo auditor, de acuerdo con los procedimientos del programa de auditoría. Cualquier cambio de los objetivos, del alcance o de los criterios de auditoría debería acordarse por las mismas partes.

Cuando se va a realizar una auditoría combinada, es importante que el líder del equipo auditor se asegure que los objetivos, el alcance y los criterios de auditoría sean apropiados a la naturaleza de la auditoría combinada.”

Hago referencia al numeral 6.2.2 de la ISO 19011:2002, en donde se expone la base normativa para emitir la autorización para la ejecución de una auditoría interna a un proceso, procedimiento, área, actividad, etc. En ésta se fijan los objetivos, alcance, criterio, tiempo de duración, recursos a utilizar y productos esperados.

Es así que, el Jefe de Auditoría Interna de la empresa LÁCTEOS SAN ANTONIO C.A., emite el correspondiente oficio que autoriza la realización de una auditoría. Estas actividades de control deberán estar debidamente establecidas en el Plan de Auditoría Anual, que prevean su realización. (6.4.1 ISO 19011:2002)

Dentro de la estructura organizacional de la Empresa LÁCTEOS SAN ANTONIO C.A., se tiene establecido la Unidad de Auditoría Interna y la Jefatura de Gestión de Calidad, que tienen establecido dentro de sus respectivos planes anuales de control, la realización de auditorías a determinadas áreas, procesos, actividades, etc., de acuerdo a su ámbito de competencia

Para su ejecución, los auditores internos, contarán con los conocimientos generales que deben tener estos profesionales, para realizar esta actividad y que están relacionadas propiamente con la entidad a auditar. Deberá conocer tanto las técnicas y prácticas que le permitan recopilar información acerca de la organización, como los aspectos que se deben tener en cuenta en el análisis de la visión sistémica y visión estratégica de una organización. (6.5 ISO 19011:2002)

Nos centraremos básicamente en 3 aspectos fundamentales: **Las Técnicas de Recolección de Información**, que nos permitirán adquirir una **Visión Sistémica** y una **Visión Estratégica** del ente, área, proceso a auditar, fundamentales para iniciar posteriormente la Auditoría de Gestión. (6.3 ISO 19011:2002).

Técnicas de Recolección de Información (5.3.2 y ISO 19011:2002)

Es necesario establecer cuáles son las técnicas que se aplican para obtener información acerca de la organización que se audita (6.5.4 ISO 19011:2002). La Auditoría de cualquier operación, actividad, área, programa, proyecto o transacción, se realiza mediante la aplicación de técnicas, y el auditor debe conocerlas para

seleccionar las más adecuadas, de acuerdo con las características y condiciones del trabajo que realiza.

Las Técnicas de Auditoría son procedimientos especiales utilizados por los auditores, para obtener las evidencias necesarias y suficientes, que le permitan formarse un juicio profesional y objetivo sobre la materia examinada. (6.5.4) *“Los métodos para recopilar esta información incluyen: -entrevistas; -observación de actividades; y -revisión de documentos.”*

Las técnicas que se utilizan en auditoría para la recolección de información se pueden clasificar en:

- Verbales
- Oculares
- Documentales
- Físicas
- Escritas

3.2 VISION SISTEMICA

La Organización y su Entorno

Cuando se comienza una Auditoría de Gestión es necesario obtener una visión sistémica, es decir, una idea general de la organización como sistema, su contexto interno y externo. De igual forma, es necesario comprender la visión estratégica de la organización, ya que esta nos revela su capacidad para realizar una gestión más eficiente, y promover una mejor calidad de vida y trabajo para los miembros de la organización y de la sociedad para conseguir los objetivos, para ello el auditor se vale de las distintas técnicas de recolección, así como de las prácticas, destrezas y habilidades.

3.3 VISIÓN ESTRATÉGICA

Cuando se evalúa una organización, es necesario analizar su visión estratégica. Como se dirige al cumplimiento de la misión y el logro de la visión, se refiere al

análisis de los elementos de planeación que inciden sobre la gestión y le dan dirección para la obtención de los objetivos y metas.

La visión estratégica le da movimiento y direccionalidad a la visión sistémica, a través de un sistema de planes estratégicos, tácticos y operativos que se desarrollan en la organización y que, ejerciendo la misión, la llevan a lograr o acercarse a la visión.

La visión estratégica le da movimiento y direccionalidad a la visión sistémica, a través de un sistema de planes estratégicos, tácticos y operativos que se desarrollan en la organización y que, ejerciendo la misión, la llevan a lograr o acercarse a la visión. Este proceso involucra los elementos de Planeación, Organización, Dinamización, Evaluación y Reajuste.

- P Planificación
- O Organización
- D Dinamización
- E Evaluación
- R Reajuste

➤ **La Planificación (P)**

Es una herramienta importante para las organizaciones, pues permite el diagnóstico, análisis, reflexión y toma de decisiones, en torno al quehacer actual y al camino que deben recorrer en el futuro las organizaciones, para adecuarse a los cambios y a las demandas que les impone el entorno y lograr el máximo de eficiencia y calidad de sus prestaciones.

Debe adaptarse a la organización y en él se deben considerar dos aspectos claves:

- Enfocar la planificación en los factores críticos que determinan el éxito o fracaso de una organización.
- Diseñar un proceso de planificación que sea realista.

El Proceso de Planificación estratégica consta de los siguientes elementos:

- Análisis Interno y del Entorno
- Identificación de la Misión Organizacional
- Definición de la Visión
- Formulación de Políticas y Estrategias
- Construcción de Indicadores

➤ **La Organización de Recursos (O)**

Una buena planificación requiere de una adecuada organización de los recursos, por lo tanto, este proceso es factor vital para que las organizaciones logren el éxito deseado.

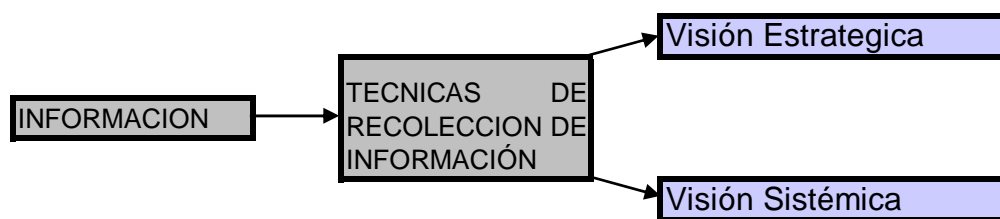
Para efectos de este curso, deberemos analizar los recursos:

- Tiempo
- Presupuesto
- Recursos Humanos
- Materiales

➤ **La Dinamización de los recursos (D)**

Una buena planificación y organización de los recursos, con todos los elementos necesarios, no es garantía suficiente para el éxito de las organizaciones. La dinámica de la organización debe ayudar a que estos componentes interactúen eficientemente, para lograr la visión o situación deseada.

Para lograr la dinamización de los recursos se deben manejar los siguientes elementos:



3.4 EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO ERM

Como se indicó en el capítulo anterior el auditor tiene que realizar en el proceso de la Auditoría Interna, la evaluación del control interno, a través de uno de los métodos establecidos. El método de Cuestionario, es el más procedente de aplicación en la empresa LÁCTEOS SAN ANTONIO C.A., objeto de esta investigación (6.4.3 ISO 19011:2020, listas de verificación)

El aseguramiento de la calidad de la auditoria, está en aplicar sistemáticamente la Planificación de Auditoría, determinando el Riesgo de Auditoria y la Evaluación del Control Interno en el área, proceso, procedimiento, específico de control.

Pasos Metodológicos de Control Interno

Para comprender y evaluar el control interno de la entidad, es necesario seguir metodológicamente, una serie de pasos:

1° Conocer los ocho componentes del control interno ERM en la entidad: el ambiente de control, establecimiento de objetivos, identificación de eventos, evaluación de riesgos, respuesta al riesgo, las actividades de control, la información y comunicación y la supervisión.

2° Identificar los controles específicos que reducirán el riesgo de control y determinan el nivel de seguridad con que el auditor acude a la auditoría, para ello el auditor hace una evaluación del riesgo de control.

3° Probar la eficacia de los controles.

Los ocho componentes del control interno, basados en el modelo COSO ERM, que debemos aplicar en la evaluación son:

- *Ambiente o entorno de control*
- *Establecimiento de Objetivos*
- *Identificación de Eventos*
- *Evaluación de riesgos*
- *Respuesta al Riesgo*
- *Actividades de control*
- *Información y comunicación*
- *Seguimiento o supervisión.*

Cada uno de los componentes tienen sus factores, de los cuales se formulan las preguntas para su evaluación, como consta en el formato que se presenta a continuación. Para determinar el nivel de confianza, se expresarán preguntas positivas, de manera que las respuestas afirmativas indiquen que se cumple con la normativa o requisitos, mientras que las respuestas negativas indicarán su incumplimiento, lo que ameritaría la toma de acciones correctivas.

Lista de chequeo normas generales de control interno según el COSO

AMBIENTE DE CONTROL

- Ambiente propicio para el control
- Actitud de apoyo superior al control interno
- Valores de integridad y ética
- Administración eficaz del potencial humano
- Estructura organizativa
- Delegación
- Coordinación de acciones organizacionales
- Participación del personal en el control interno
- Adhesión a las políticas institucionales
- Unidad de auditoría interna

ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

- Planificación Estratégica: misión, visión
- Objetivos Estratégicos
- Objetivos Específicos, indicadores
- Relación entre objetivos y componentes
- Consecución de Objetivos
- Revisión de los objetivos
- Riesgo Aceptado y Niveles de Tolerancia

IDENTIFICACIÓN DE EVENTOS

- Factores internos y externos
- Identificación de Eventos
- Establecimiento metodología para identificar eventos
- Categoría de Eventos, positivos y negativos, riesgos y oportunidades
- Estimación de Probabilidad e Impacto

EVALUACIÓN DE RIESGOS

- Evaluación de Riesgos
- Riesgos originados por los cambios
- Evaluación del medio ambiente y externo

RESPUESTA AL RIESGO

- Respuesta gerencial al riesgo
- Categorías de Respuestas
- Decisión de las respuestas

ACTIVIDADES DE CONTROL

- Políticas para el logro de objetivos

- Coordinación entre las dependencias de la entidad
- Diseño de las actividades de control

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- Información
- Comunicación
- Archivo

MONITOREO

- Supervisión permanente
- Supervisión interna
- Supervisión externa

Para realizar la evaluación se puede utilizar el siguiente formato de cuestionarios o Lista de Verificación (6.4.3 ISO 19011:2020, listas de verificación), describiendo las preguntas positivas para medir el nivel de confianza, siendo por tanto las negativas el de riesgo, lo cual se puede ponderar o valorar y establecer la relación cuantitativa de los resultados:

LÁCTEOS SAN ANTONIO C.A.

EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

AREA:

AMBIENTE INTERNO DE CONTROL				
FACTOR	PREGUNTAS	SI	NO	OBSERVACIONES
Integridad y Valores éticos	¿Posee Lácteos San Antonio C.A. un código de ética?			
	¿Las relaciones con los empleados, proveedores, clientes, acreedores, aseguradoras, auditores, etc., se basan en la honestidad y equidad?			
	¿Cuenta Lácteos San Antonio C.A. con Reglamento Interno?			
	¿El Reglamento Interno ha sido difundido entre el personal para su conocimiento y aplicación?			

¿El personal presenta denuncias sin temor a represalias?			
----------------------------------------------------------	--	--	--

Evaluación del Riesgo de Control

Después de analizados los componentes del control interno, a través de las preguntas por cada factor, se pasa al segundo paso, que corresponde a la evaluación del riesgo de control.

Una vez recopilada la información necesaria para analizar los componentes del control interno, el auditor evaluará en conjunto los componentes y determinará los niveles de confiabilidad y de riesgo del control interno, lo cual le permitirá tomar decisiones estratégicas futuras para la auditoría, tales como el tamaño de las muestras, las pruebas de control a realizar, la estrategia para confirmar las informaciones, la confiabilidad de los sistemas, etc. (control de detección).

De conformidad a Norma 19011:2002, **6.5.2. Comunicación durante la auditoría.-** *“Durante la auditoría, el líder del equipo auditor debería comunicar periódicamente los progresos de la auditoría y cualquier inquietud al auditado y, cuando sea apropiado, al cliente de la auditoría. Las evidencias recopiladas durante la auditoría que sugieren un riesgo inmediato y significativo (por ejemplo: para la seguridad, el medio ambiente o la calidad) deberían comunicarse sin demora al auditado y, si es apropiado, al cliente de la auditoría.”*

El auditor debe identificar, para ello, los objetivos de la auditoría relacionados con el ambiente y las operaciones a las que se aplique la evaluación y detectar políticas, procedimientos específicos y actividades que contribuyen a la consecución de cada objetivo. Para indicar y definir las debilidades o alertas del control interno,

Se debe establecer las áreas críticas, es decir los procedimientos o las operaciones en las cuales la ausencia o ineficiencia de controles adecuados aumentan el riesgo de control o sea el de detección por parte de auditoría. El objeto de la evaluación del control interno es suministrar indicios o confirmar el riesgo de que los errores o irregularidades se puedan descubrir con prontitud razonable, asegurando así la

confiabilidad de los registros y operaciones. Esto le permite determinar los procedimientos de auditoría apropiados para formular su opinión.

Un planteamiento conceptual lógico de la evaluación del control interno, que se enfoca directamente a prevenir o detectar errores o irregularidades importantes, consiste en aplicar a cada tipo importante de transacciones, procesos y operaciones involucrados en los objetivos de la auditoría, entre otros los siguientes criterios:

El método consiste en:

1. Identificar los objetivos de la organización vinculados con la auditoría.
2. Identificar las debilidades o alertas en los ocho componentes del control interno antes evaluados.
3. Determinar si los procedimientos necesarios están establecidos y si se han seguido satisfactoriamente.
4. Identificar los controles existentes relacionados con los objetivos vinculados, y al ambiente en el cual se desenvuelven.
5. Identificar la ausencia o debilidad de controles claves.
6. Determinar errores importantes potenciales que podrían resultar como consecuencia de los pasos anteriores.
7. Evaluar cualquier deficiencia, es decir, cualquier tipo de error o irregularidad potencial no contemplada por los procedimientos de control interno existentes, para determinar su efecto sobre la naturaleza, momento de ejecución o extensión de los procedimientos de auditoría a aplicar.

En la aplicación práctica de este enfoque, los cinco primeros puntos se realizan principalmente por medio de cuestionarios, resúmenes de procedimiento, flujogramas, instrucciones o cualquier otro tipo de material de trabajo utilizado por el auditor. Sin embargo, se requiere el juicio profesional para la interpretación, adaptación o extensión de dicho material de trabajo, para que resulte apropiado en cada situación particular. Del sexto al séptimo punto se lleva a cabo la revisión analítica y evaluación del sistema para luego determinar las pruebas de cumplimiento.

La evaluación de los controles internos hecha por el auditor para cada tipo importante de transacciones, procesos u operaciones, debe dar lugar a una conclusión respecto a si los procedimientos establecidos y su cumplimiento son satisfactorios para su objetivo. Los procedimientos y su cumplimiento deben considerarse satisfactorios si la revisión y sus pruebas no revelan ninguna situación que se considere como una deficiencia importante para su objetivo.

El objetivo de las pruebas de cumplimiento es proporcionar una seguridad razonable de que los procedimientos relativos a los controles internos están siendo aplicados tal como fueron establecidos. Estas pruebas son necesarias si se va a confiar en los procedimientos descritos. Sin embargo, el auditor puede decidir no confiar en los mismos si ha llegado a la conclusión de que:

- Los procedimientos no son satisfactorios para este propósito, o no cumplen los requisitos ISO.
- El trabajo necesario para comprobar el cumplimiento de los procedimientos descritos es mayor que el trabajo que se realizaría en el caso de no confiar en dichos procedimientos.

Esta última conclusión puede resultar de consideraciones relativas a la naturaleza o número de las transacciones, operaciones o saldos involucrados, los métodos de procedimiento de datos que se estén usando y los procedimientos de auditoría que puedan ser aplicados al realizar las pruebas sustantivas.

La naturaleza de los procedimientos de control interno y la evidencia disponible sobre su cumplimiento determinan, necesariamente, la naturaleza de las pruebas de cumplimiento e influyen sobre el momento de ejecución y extensión de tales pruebas, minimizando el riesgo de auditoría.

Calificación de los riesgos de control

Los resultados de cada componente evaluado de control interno se puede interpretar con las ponderaciones, como alto, moderado y bajo, siendo el de confianza inversamente proporcional al riesgo, como se indica en el siguiente cuadro:

CONFIANZA DE CONTROL INTERNO	BAJO	MODERADO	ALTO
Ponderación	15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
RIESGO DE CONTROL INTERNO	ALTO	MODERADO	BAJO

Riesgo

Bajo: Cuando se pueden mantener los controles actuales, siguiendo los procedimientos de rutina.

Moderado: Se consideran riesgos Aceptables con Medidas de Control. Se deben acometer acciones de reducción de daños y especificar las responsabilidades de su implantación y supervisión.

Alto: Deben tomarse de inmediato acciones de reducción de Impacto y Probabilidad para atenuar la gravedad del riesgo. Se especificará el responsable y la fecha de revisión sistemática.

CAPITULO 4:

DIAGNÓSTICO DE RIESGOS EN LA EJECUCIÓN DE AUDITORÍAS DE GESTIÓN DE CALIDAD POR PARTE DE AUDITORIA INTERNA.

DIAGNÓSTICO DE RIESGOS EN LA EJECUCIÓN DE AUDITORÍAS DE GESTIÓN DE CALIDAD POR PARTE DE AUDITORIA INTERNA.

4.1 Gestión del Programa de Auditoria. ISO 19011:200 (5)

4.2 Evaluar el Sistema de Control Interno para mejorar sistema de gestión. ISO 19011:2002 (5.2.1)

4.3 Establecimiento de los niveles de confianza y riesgo

4.4 Determinación de los Riesgos de Auditoria en el desarrollo de sus actividades. ISO 19011:200 (6.4.3), (6.5)

4.1 GESTIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA. ISO 19011:2002 (5)

Programa de trabajo

La alta dirección de la organización debería otorgar la autoridad para la gestión del programa de auditoría. (5.1) Por tanto, se le dará la competencia al Jefe de Auditoría Interna para la preparación del plan anual, así como la ejecución de las auditorias programadas.

El auditor deberá desarrollar y documentar un programa de trabajo que exponga el objetivo (5.2.1), la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos de auditoría planeados que se requieren para implementar el plan de auditoría. (5.2.2)

El programa de trabajo sirve como un conjunto de instrucciones a los auxiliares involucrados en la auditoría y como un medio para el control y registro de la ejecución apropiada del trabajo. (5.1)

Al preparar el programa de trabajo, el auditor debe considerar las evaluaciones específicas de los riesgos inherentes y de control y el nivel requerido de certeza que tendrán que proporcionar los procedimientos sustantivos (6.4.3). De hecho para la fase de planificación, debe prepararse un programa específico que prevea la realización de la evaluación del sistema de control interno, de la organización, del área, proceso o actividad de que se trate, cuyos resultados serán complementados con los programas de auditoría en la fase de ejecución, determinando las recomendaciones de mejora continua (5.6) *“Los resultados de las revisiones del*

programa de auditoría pueden llevar a acciones correctivas y preventivas y a la mejora del programa de auditoría”.

Debe también considerar los tiempos para pruebas de controles y de procedimientos sustantivos, la coordinación de cualquier ayuda esperada de la entidad, la disponibilidad de los auxiliares y la inclusión de otros auditores o expertos.

El auditor debe considerar la importancia relativa y las relaciones con el riesgo del trabajo cuando planea y desarrolla un servicio de auditoría para reducir el riesgo de expresar una conclusión inapropiada. La importancia relativa se juzga, teniendo en cuenta factores tanto cuantitativos como cualitativos, en relación con el prospecto razonable de una materia modificando o influenciando las decisiones del usuario a quien va dirigido el informe del auditor. El mismo, necesita entender y valorar qué factores pueden influir en las decisiones del usuario a quien va dirigido el informe. Esto es materia de juicio profesional en las circunstancias específicas del trabajo de auditoría ordenado.

4.2 EVALUAR EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO PARA MEJORAR SISTEMA DE GESTIÓN. ISO 19011:2002 (5.2.1)

En la fase de evaluación del sistema de control interno se determinan los riesgos, inherente, de control y de detección, que van a incidir en la determinación de los riesgos de auditoría, tanto financiera, de gestión, operativa y gestión de la calidad (5.2.1) *“Estos objetivos pueden basarse considerando:... riesgos para la organización”*, que es el objetivo de la presente investigación, lo cual es aplicable a todas las organizaciones y empresas, sean públicas o privadas, cuya conceptualización es la siguiente:.

Riesgo Inherente

Es la posibilidad de errores o irregularidades en la información financiera, administrativa, operativa o de gestión, antes de considerar la efectividad de los controles internos diseñados y aplicados por el ente.

Riesgo de Control

Está asociado con la posibilidad de que los procedimientos de control interno, incluyendo a la unidad de auditoría interna, no puedan prevenir o detectar los errores e irregularidades significativas de manera oportuna.

Riesgo de Detección

Existe al aplicar los programas de auditoría, cuyos procedimientos no son suficientes para descubrir errores o irregularidades significativas.

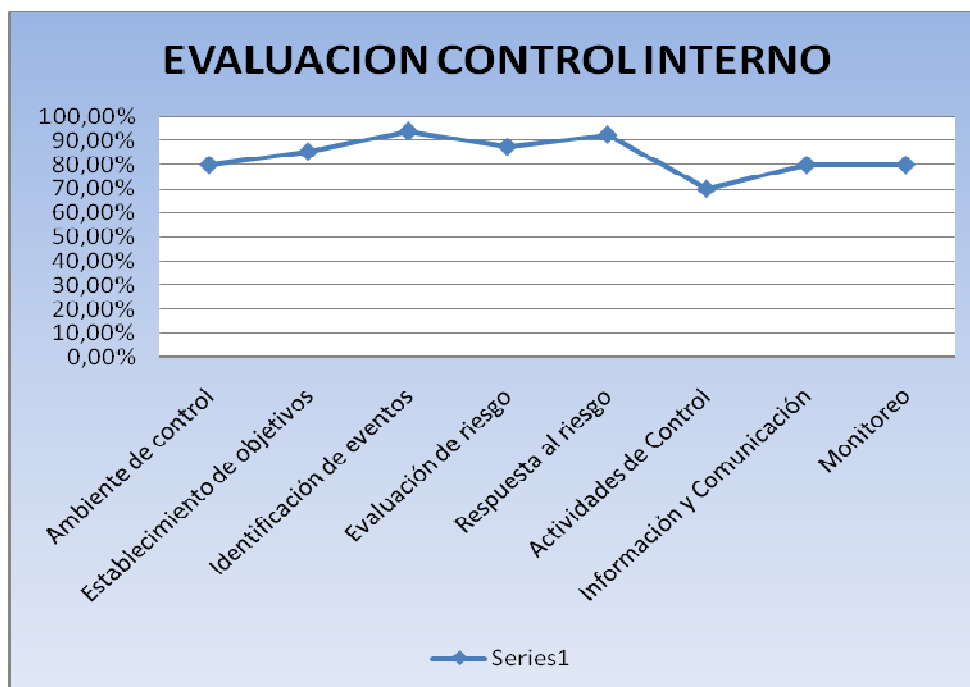
4.3 ESTABLECIMIENTO DE LOS NIVELES DE CONFIANZA Y RIESGO

A base del cuestionario de control interno formulado con los ocho componentes, ANEXO 2, se establecen los siguientes resultados:

Se establecieron 186 preguntas en los distintos componentes, que fueron calificadas con el valor de 2 cada una, tanto las SI como las NO, de lo cual 153 fueron contestadas afirmativamente, lo que da un valor de 306 de calificación, equivalente al 82,26% que corresponde al NIVEL DE CONFIANZA GLOBAL, existiendo por tanto el 17,74 del NIVEL DE RIESGO, exponiéndose en el siguiente cuadro:

COMPONENTES	PONDERACIÓN TOTAL	CALIFICACIÓN TOTAL	% NIVEL DE CONFIANZA
Ambiente de control	110	88	80,00%
Establecimiento de objetivos	68	58	85,29%
Identificación de eventos	32	30	93,75%
Evaluación de riesgo	16	14	87,50%
Respuesta al riesgo	26	24	92,31%
Actividades de Control	40	28	70,00%
Información y Comunicación	60	48	80,00%
Monitoreo	20	16	80,00%
SUMAS	372	306	82,26%

Igualmente se establecieron ponderaciones parciales por cada componente como se describe en el cuadro anterior y que gráficamente podemos señalar lo siguiente:



De la calificación de cada componente podemos ubicarle en la tabla de calificación para determinar en qué rango están ubicados:

CALIFICACIÓN DE LOS COMPONENTES DE CONTROL				
COMPONENTES	% N C.	CALIFICACIÓN		
		BAJO	MODERADO	ALTO
		15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
Ambiente de control	80,00%			X
Establecimiento de objetivos	85,29%			X
Identificación de eventos	93,75%			X
Evaluación de riesgo	87,50%			X
Respuesta al riesgo	92,31%			X
Actividades de Control	70,00%		X	
Información y Comunicación	80,00%			X
Monitoreo	80,00%			X

4.4 DETERMINACIÓN DE LOS RIESGOS DE AUDITORIA

Evaluación de riesgo

Consiste en la habilidad y técnica del auditor para establecer y validar una hipótesis relacionada con el nivel de seguridad sobre los resultados de la auditoría, considerando los niveles de riesgo inherente, de control y de detección, para ello el auditor debe considerar algunos aspectos como los siguientes a manera de ejemplo:

Riesgo inherente

- Tipo y complejidad de la Organización
- Ambiente de la Organización
- Resistencia a la auditoría
- Cultura organizacional
- Nivel o estructura de control interno

Riesgo de control

- Sistemas, actividades y mecanismos de control interno de la organización
- Esquema de Supervisión / comunicación efectiva
- Ambiente de control

Riesgo de detección

- Experticia del auditor
- Posibilidades de desviación de los objetivos o alcance
- Aptitud y actitud del equipo de auditoría
- Planificación y administración de los recursos
- Posibilidades de enfermedad, contingencia, etc.
- Conocimiento previo del equipo de auditoría sobre la entidad auditada
- Conocimiento y manejo de técnicas y prácticas de auditoría

Dar un ejemplo que considere alguno de los aspectos antes listados sería arriesgado, por cuanto esta evaluación es completa solo cuando se consideran

todos los aspectos. Hasta aquí tenemos la determinación de los niveles de confianza (73,12) y de riesgo (26,88%)

COMPONENTES	PONDERACIÓN TOTAL	CALIFICACIÓN TOTAL	% NIVEL DE CONFIANZA	% NIVEL DE RIESGO
Ambiente de control	110	88	80,00%	20,00%
Establecimiento de objetivos	68	58	85,29%	14,71%
Identificación de eventos	32	30	93,75%	6,25%
Evaluación de riesgo	16	14	87,50%	12,50%
Respuesta al riesgo	26	24	92,31%	7,69%
Actividades de Control	40	28	70,00%	30,00%
Información y Comunicación	60	48	80,00%	20,00%
Monitoreo	20	16	80,00%	20,00%
SUMAS	372	306	82,26%	17,74%

Tenemos que un componentes tiene el mayor porcentaje del nivel de riesgo, que es Actividades de Control (moderado), por lo tanto, se procedió a identificar los factores que tienen la respuesta negativa y establecer las incidencias.

Coordinación entre las dependencias de la empresa

¿Las actividades de control, incluyen los controles preventivos, detectivos, manuales, informáticos y de dirección?

d) comercialización?

e) informático?

g) talento humano?

Diseño de las actividades de control

¿Se han implantado actividades de control de los sistemas de información que incluyan a las fases informatizadas dentro del software para controlar el proceso?

¿Se han establecido controles generales sobre la gestión de la tecnología de información, su infraestructura, la gestión de seguridad y la adquisición, desarrollo y mantenimiento del software?

¿Se han implantado controles de aplicación relacionados con la integridad, exactitud, autorización y validez de la captación y procesamiento de datos?

Considero que de conformidad a la información proporcionada por los funcionarios de la empresa, se ubica las debilidades que incidirían en el riesgo de auditoría en las actividades de control carácter administrativo y contable, en donde deben establecerse los procedimientos y el tamaño de la muestra suficiente para realizar una auditoría.

Respecto a la documentación de la gestión de calidad, podemos señalar que es muy satisfactoria, conforme lo expresan los informes de auditores externos, en donde establecen las conformidades de los procesos. Que por ser de carácter confidencial dicha información no se revela en este informe de investigación, sin embargo, se puede indicar el control de gestión de calidad cumple con la normativa ISO aplicable a esta Empresa de Alimentos por parte de la Jefatura de Control de Calidad.

CAPÍTULO 5:

HIPÓTESIS

CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

DEMOSTRACIÓN HIPÓTESIS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- 5.1 Demostración de Hipótesis
- 5.2 Conclusiones y recomendaciones
- 5.3 Bibliografía
- 5.4 Anexos

5.1 DEMOSTRACIÓN DE HIPÓTESIS

La Tesis permite demostrar la forma de **DETERMINACIÓN DE LOS RIESGOS QUE AUDITORIA INTERNA DEBE ASUMIR EN LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA COMPAÑÍA LÁCTEOS SAN ANTONIO C.A. DE CUENCA A JUNIO DEL 2010.**

Por la citas bibliográficas que expongo en la presente investigación, puedo expresar que se exponen algunos criterios de Riesgo, pero ninguno de estos hace un análisis profundo en el tema de los Riesgos que debe asumir el Auditor en la realización de los exámenes, sean estos del índole que sea, siendo un requerimiento la auditoria minimizar los riesgos de detección, que debido a la falta de un análisis preliminar de la situación global de la empresa, no se identifique las debilidades de control interno, por donde pueden filtrarse varios hechos, transacciones, operaciones, procesos, procedimientos, sin que sean objeto de control. Por lo que el tema es de mucha importancia para garantizar la calidad de la misma.

Es importante recalcar que cuando no se conocen las tareas y actividades específicas del proceso de la Auditoría, los resultados finales no logran satisfacer los esperados por quienes ordenan la realización de la Auditoría, teniendo como causa, la falta de previsión de las tareas a realizar en cada uno de los subprocesos o fases de la auditoria, y las medidas que debieron tomarse para evitar el cometimiento de errores y fallas que pongan en riesgo el cumplimiento sistémico de la auditoria. Es por ello, que la propuesta de aplicar un cuestionario en la evaluación de control interno en la etapa de planificación de la auditoría, con la información proporcionada por la Empresa LÁCTEOS SAN ANTONIO C.A., permite demostrar que es factible aplicar los procedimientos de la Auditoria de Gestión a la Auditoría de Gestión de la Calidad, cuyo objetivo fue de demostrar que las debilidades del sistema de control interno que constituyen riesgos para el auditor, por ello su plena identificación de los

problemas y riesgos inherentes y de control que tiene la empresa, ayudarán a establecer procedimientos acordes para la ejecución de una auditoría libre de errores, minimizando los riesgos de auditoría. ANEXO 3.

No es usual que Unidades de Auditoría Interna, destinen tiempo a diagnosticar y evaluar los posibles riesgos en la fase de ejecución de la auditoría, por tanto, dentro del fase o subproceso de planificación de auditoría podemos realizar la evaluación del sistema de control interno aplicando el modelo Coso ERM, Riesgos Corporativos, que da una visión más amplia, desde el punto sistémico y estratégico de las empresas, conociendo la cadena de valores de los procesos, sus incidencias, los impactos, sus causas, para tomar las acciones estratégicas de auditoría para posibilitar la detección de errores o irregularidades.

Existen otra herramienta de control interno, que es flujograma o diagrama, mediante el cual igualmente se análisis los procesos, procedimientos, actividades que son parte del objetivo estratégico de los negocios, lo cual igualmente es posible aplicarlo y establecer los riesgos de auditoría.

Del proceso de evaluación del control interno, obviamente debemos documentar las evidencias, para poder administrar los riesgos que asume el auditor, la cual será suficiente y apropiada en la auditoría para poder extraer conclusiones razonables sobre las cuales basar su informe.

La evidencia será suficiente y la apropiada, ya que en la fase preliminar el auditor obtiene la información disponible y presentada, pero puede llegar a conclusiones sobre los hechos examinados, los procesos, operaciones, transacciones o controles, por medio del ejercicio de su juicio profesional o de muestreo estadístico.

5.2 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Identificar la estructura organizacional, definiendo las unidades administrativas y operativas, para definir los procesos objeto de análisis.

- Analizar los fundamentos normativos del Sistema de Gestión de la Calidad adoptados por la Empresa Lácteos San Antonio.
- Determinar la metodología de identificación de los niveles de confianza y riesgos de control que afecten el desarrollo de las actividades de control de los procesos y actividades.
- Realizar el diagnóstico del sistema de control interno ERM, para identificar los niveles de confianza y de riesgos corporativos.

Los objetivos específicos establecidos en esta Tesis se han cumplido, como es el determinar la metodología de identificación de los niveles de confianza y riesgos de control que afecten el desarrollo de las actividades de control de los procesos y actividades, como herramienta para establecer los riesgos de auditoría

Se realizó una relación entre los componentes del modelo COSO ERM y los requisitos exigidos por ISO, los cuales son concordantes al perseguir los mismos objetivos dentro del proceso de auditoría, por lo que es procedente realizar una evaluación del sistema de control de interno como paso previo a la ejecución de la auditoría.

Sostengo que es factible la aplicación de esta metodología definida en la rama de la auditoría, porque la normativa de control interno con su relación a la normativa ISO, para optimizar el funcionamiento de la Empresa, desarrollar nuevas políticas y procedimientos, que a futuro ayudarán a cumplir las metas y objetivos institucionales.

Este análisis de aplicación de las teorías y las herramientas administrativas, permitieron exponer claramente que hay una estrecha relación e integración de los Sistemas de Control Interno y de Sistema de Gestión de la Calidad, con que se logrará establecer los mecanismos, controles y documentos, para evaluar y establecer acciones preventivas y correctivas de la empresa, como además determinar los riesgos que debe asumir el auditor en el ejercicio de sus labores.

Todos estas herramientas de gestión garantizan la implantación, ejecución, mantenimiento y mejoramiento del sistema de control, posibilitando fusionar armónicamente estos modelos de Control Interno y Sistema de Gestión de la Calidad, de manera que se consiga potenciar la intención de alcanzar una progresiva y consistente elevación de la eficiencia y eficacia de la organización, la fiabilidad y utilidad de su información, y el cumplimiento de sus obligaciones respecto a las regulaciones vigentes, promover una cultura de mejora continua, generar la motivación y participación del personal e identificar posibles puntos fuertes y débiles de la organización en un futuro a corto, mediano y largo plazo.

RECOMENDACIONES

Como primer acercamiento al problema se puede señalar que la aplicación de la Evaluación del Sistema de Control Interno es imprescindible, porque:

- Permite analizar el entorno y la estrategia para construir un modelo de comportamiento organizacional que refleje las interrelaciones entre los diferentes componentes de la entidad.
- Obliga a la dirección no sólo a consensuar la estrategia, sino también a tener una visión conjunta de cómo llegar a la misma.
- Se puede utilizar como una herramienta para aprender más acerca de la Institución por parte de Auditoría Interna, para ir reduciendo el nivel de riesgo que tiene que asumir por las limitaciones de control interno
- Permite convertirnos en una organización basada en la gerencia del conocimiento, donde los recursos humanos constituyen el elemento básico en la generación de valores y su movilización para el desarrollo de la organización.

La evaluación del Control Interno, como herramienta de gestión, permitirá los siguientes aportes:

- El mejoramiento de la gestión de la empresa LÁCTEOS SAN ANTONIO C.A., por cuanto la evaluación del Sistema de Control Interno Riesgos Corporativos, permite detectar los puntos críticos del sistema y tomar medidas correctivas antes las posibles desviaciones.

- Permite una mayor integración en el sistema de dirección al tener en cuenta las interacciones entre las áreas clave de la entidad.
- Permite el logro de objetivos superiores referidos a la Calidad Total en nuestros procesos y resultados, en tanto nos facilita perfeccionar las deficiencias detectadas y mejorar los procesos y procedimientos que se llevan a cabo dentro de la organización.
- Permite identificar con claridad los riesgos de auditoría, para poder administrarlos.
- Generar políticas de mejoramiento continuo.

5.3 BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Española de Normalización y Certificación, **Norma UNE-EN ISO 9000:2000 versión 2000 - Sistemas de Gestión de la Calidad – Fundamentos y Vocabularios**, Madrid, España.
- Asociación Española de Normalización y Certificación, **Norma UNE-EN ISO 9001:2008 - Sistemas de Gestión de la Calidad – Requisitos** -, Madrid, España.
- Asociación Española de Normalización y Certificación, **Norma UNE-EN ISO 9004:2000 - Sistemas de Gestión de la Calidad – Directrices para la Mejora del Desempeño** -, Madrid, España.
- Asociación Española de Normalización y Certificación, **Norma UNE-EN ISO 19011:2002 versión 2002 - Directrices para la auditoria de los sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental**, Madrid, España.
- Franklin F. Enrique Benjamín (2003), **Auditoría Administrativa**. Gráficas Monte Albán S.A. De C.V., México, D.F., México.
- Senlle Andrés (2005), **ISO 9000-2000 Calidad y Excelencia**. Ediciones Gestión 2000, S.A., Barcelona, España.
- Roberts Kaplán , David P. Norton, **Cómo utilizar el Cuadro de mando Integral para implantar y gestionar su estrategia**. Gestión 2000.com. Harvard Business School Press.

- David Hoyle, ISO 9000 **Manual de valoración del sistema de Calidad ISO 9000**, Paraninfo.
- Rubén Roberto Rico, **Calidad Estrategia Total**, Novena edición actualizada con las normas ISO, Ediciones Macchi.
- David Mills, **Manual de Auditoría de la Calidad**, Gestión 2000.com S.A., Barcelona, España.
- Robert S. Kaplan, David P. Norton, Mapas Estratégicos (2004). Osymnetics, Gestión 2000.com.
- Kjell Magnusson, Dag Kroslid, Bo Bergman y Enric Barba, Seis Sigma, Una Estrategia Pragmática, Gestión 2000.com.
- PRICEWATERHOUSE COOPERS 2005, Administración de Riesgos Corporativos Marco Integrado, Resumen Ejecutivo COSO ERM.
- PRICEWATERHOUSE COOPERS, 2005, Administración de Riesgos Corporativos Marco Integrado, Técnicas de Aplicación COSO ERM.
- Samuel Alberto Mantilla B., Traductor, Control Interno Informe COSO, Estructura Conceptual Integrada, Tercera Adición, ECOE EDICIONES. Texto Universidad Técnica Particular de Loja, Maestría en Auditorías de Gestión de la Calidad
- Organización Internacional de Instituciones Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) www.coso.org, 2004), Guía para las normas de control interno Marco COSO, Gestión de Riesgo de Empresa (Coso, Enterprise Risk Management Integrated Framework),
- Universidad Técnica Particular de Loja (2005) Guías didácticas del Diplomado de Auditoría de Gestión de la Calidad, UTPL – Loja.
- Universidad Técnica Particular de Loja (2006), Guías didácticas de la Especialidad en Auditoría de Gestión de la Calidad UTPL – Loja.
- Universidad Técnica Particular de Loja (2007), Guías didácticas de la Maestría en Auditoría de Gestión de la Calidad UTPL – Loja
-

- Portal Educativo de las Américas – (<http://www.educoea.org>), Curso Virtual de Auditoría de Gestión
- Organización Latinoamericana de Ciencias Fiscalizadoras (OLACEFS), Curso Control interno según informe COSO-ERM – 2005 -

5.4 ANEXOS

1. Organigrama
2. Evaluación de Control Interno

LÁCTEOS SAN ANTONIO C.A.
EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

1. AMBIENTE DE CONTROL					
	FACTOR	PREGUNTAS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Ambiente propicio para el control	¿La administración superior, fomenta un ambiente propicio para la operación del control interno, mediante la generación de una cultura que promueva, entre los miembros, el reconocimiento del control como parte integrante de los sistemas institucionales?.	2		
		¿El gerente, orienta a satisfacer objetivos determinados, planificando, organizando, dirigiendo, coordinando y controlando el esfuerzo humano y el uso de los recursos de la organización?.	2		
		¿Se ha generado un ambiente de trabajo que, contribuya con la prestación oportuna de los servicios y la realización eficiente de las operaciones?.	2		
		Se ha establecido un sistema de incentivos y capacitación, por el buen uso de herramientas y los recursos de la organización?.	2		
2	Actitud de apoyo superior al control interno	¿El gerente muestra su actitud de apoyo al control, generando en todo el personal, un compromiso de aplicación eficaz de los procesos y mecanismos de control en su área específica de actividad?.	2		
		¿El gerente y los integrantes de su nivel directivo son responsables de fijar la pauta en cuanto al comportamiento aceptado en la institución?.	2		
		¿El gerente y los titulares subordinados deben identificar cuáles son los rasgos y cualidades éticas y morales necesarios en su personal para impulsar el sistema organizacional hacia un óptimo funcionamiento?.	2		
		¿La administración ha implantado medidas y mecanismos válidos para fomentar la adhesión permanente al sistema de gestión y control del personal?.	2		
3	Integridad y Valores éticos	¿El accionar de la organización refleja los valores o motivaciones que inducen a sus miembros a comportarse como lo hacen?.	2		
		¿Se han identificado cuáles son los rasgos y cualidades éticas y morales necesarios en su personal para impulsar el sistema organizacional hacia un óptimo funcionamiento?.	2		Valores
		¿En la empresa se ha dictado un Código de ética y valores?.		2	
		¿Las relaciones con los empleados, proveedores, clientes, acreedores, auditores, etc., se basan en la honestidad y equidad?.	2		
		¿Todo el personal de la empresa conoce el Código de Ética y Valores?.		2	
		¿El personal presenta denuncias sin temor a represalias?.		2	
4	Administración eficaz del potencial humano	¿El control interno incluye las políticas y los procedimientos necesarios para asegurar una apropiada planificación y administración del potencial humano de la institución?.	2		

		¿El sistema de gestión del talento humano, asegura desde el reclutamiento y hasta el mantenimiento al servicio de la institución, de funcionarios que reúnan competencias (habilidades, actitudes y conocimientos) idóneas para el desempeño de cada puesto?.	2		
		¿Se ha implementado una estructura para la administración del talento humano, para mejorar el desempeño de las funciones y el cumplimiento de los objetivos?.	2		
		¿Se ha diseñado y puesto en proceso de administración de recurso humano que le garantice el ingreso y el mantenimiento de personal idóneo?.	2		
		¿El proceso de administración incluye la definición de políticas y procedimientos para la planificación, reclutamiento, conducción y desarrollo del personal, aplicando principios de justicia y equidad, cumpliendo el marco jurídico de la relación laboral?.	2		
		¿Se fomenta la permanencia de personal idóneo en la institución, que sea competente y que se mantenga al servicio de la institución?.	2		
		¿Se aplican sanciones disciplinarias?	2		
		¿Existen métodos para motivar a los empleados?	2		
		¿Se ha conformado el Comité de Talento Humano, para la evaluación del desempeño?	2		
		¿La administración del talento humano cuenta con políticas de clasificación, valoración, reclutamiento, selección, contratación, formación, evaluación, remuneración y estímulos del personal?	2		
		¿El Gerente y los Directivos Departamentales orientan al personal sobre la misión, visión, institucional para alcanzar los objetivos del plan estratégico y operativo, en base de un plan de motivación?	2		
		¿Se cuenta con un plan de incentivos en relación con los objetivos y logros alcanzados?	2		
		¿Se establecen objetivos con indicadores de rendimiento?		2	Solo en producción, no de desempeño
		¿Existen políticas de responsabilidad en todos los departamentos y se verifica su cumplimiento?		2	
		¿Se ha instaurado una cultura empresarial dirigida a la responsabilidad?	2		
5	Estructura organizativa	¿Se ha definido una estructura organizativa que apoye efectivamente el logro de los objetivos organizacionales, la realización de los procesos, las labores y la aplicación de los controles pertinentes?. Organigramas	2		
		¿La Entidad cuenta con un Reglamento Orgánico Funcional, que defina la estructura organizativa que apoye el logro de los objetivos?.	2		
		¿Se actualiza el Reglamento Orgánico Funcional debido a los cambios organizacionales?	2		
		¿Se han definido las actividades, procesos o transacciones, que deben efectuarse dentro de la organización?	2		
		¿Se han formulado manuales de procedimientos para las actividades, procesos y transacciones?	2		

		¿Se han determinado las labores, tareas y responsabilidades a desempeñarse por cada puesto o cargos, por escrito?		2	no hay funciones específicas, sino manuales de procedimientos con tareas por unidades
		¿Se han entregado las tareas por escrito al personal, para asegurar su cumplimiento y la evaluación de desempeño?		2	
		¿Se han establecido las relaciones jerárquicas entre puestos, los canales de comunicación, coordinación e información formal que se utilizarán en la organización?.	2		
		¿Se identifican con claridad los niveles de autoridad y responsabilidad?	2		
		¿Existen normas y procedimientos relacionados con el control (Reglamento interno de personal)?.	2		
		¿El número del personal está de acuerdo con el tamaño de la entidad así como la naturaleza y complejidad de sus actividades y sistemas?	2		
6	Delegación de funciones	¿Se ha establecido la delegación de funciones o tareas, determinando la responsabilidad por el cumplimiento de los procesos, actividades o transacciones?.	2		
		¿Asegura la asignación de funciones la rendición de cuentas?		2	
		¿Se tiene establecido la asignación de la autoridad necesaria a fin de que ese funcionario pueda tomar las decisiones y emprender las acciones más oportunas para ejecutar su cometido de manera expedita y eficaz?	2		
7	Coordinación de acciones organizacionales	¿El sistema de control interno ha incorporado los mecanismos y disposiciones para que los funcionarios y unidades participantes en la ejecución de los procesos, actividades y transacciones de manera coordinada y coherente, para el logro de los objetivos?	2		
		¿La normatividad interna establece mecanismos de coordinación en las funciones de autorización y aprobación de transacciones, operaciones y procesos; la supervisión?.	2		
		¿Se han realizado exámenes de gestión en asuntos específicos; las evaluaciones de desempeño del personal; y la revisión, por parte de personal especializado en diferentes disciplinas, de las tareas que lo ameriten, en forma coordinada?		2	Solo de ISO producto
		¿Para la planificación estratégica, se ha considerado que la coordinación de las distintas actividades y de los diversos puestos?		2	
8	Participación del personal en el control interno	¿El control interno contempla los mecanismos y disposiciones para que los funcionarios y unidades participantes en la ejecución de los procesos, actividades y transacciones, desarrollen sus acciones de manera coordinada y coherente, fijando puntos claves de control?.	2		
		¿Los mecanismos de coordinación prevén los ingresos y salidos en los distintos procesos integrantes?	2		
9	Adhesión a las políticas institucionales	¿El gerente, con el apoyo de los titulares subordinados, han instaurado las medidas de control propicias a fin de que el personal reconozcan y acepten la responsabilidad que les compete por el adecuado funcionamiento del control interno?.	2		

		¿De acuerdo con esa responsabilidad, los funcionarios participan activamente en la aplicación y el mejoramiento de las medidas ya implantadas, así como en el diseño de controles aún más efectivos para desempeñar sus labores?.	2		
10	Auditoria interna	¿Se cuenta con la Unidad de auditoria interna?	2		
		¿En la unidad se encarga del control de gestión y financiero?	2		
		¿Existe personal especializado para realizar auditorias de gestión de la calidad?		2	
		¿Los reportes son considerados para toma de acciones correctivas?	2		
		SUBTOTAL	88	22	
		TOTAL	110		
2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS					
11	Planificación estratégica	¿Se cuenta con un plan estratégico difundido interna y externamente?		2	Tienen la parte filosófica, propuestas
		¿Se tiene definido la misión, visión, objetivos y netas?	2		No con objetivos
		¿Los diferentes niveles departamentales cumplen con estos objetivos y sus respectivas estrategias?	2		Sólo en cuanto al producto
		¿Participa la dirección a menudo en operaciones de alto riesgo o es extremadamente prudente a la hora de aceptar riesgos?	2		Empresa Tradicional
		¿Se ha fijado objetivos específicos (operativos, de información y cumplimiento) en los diferentes niveles y actividades tales como; direcciones, unidades y secciones?	2		
		¿El personal de la empresa participa en la propuesta de objetivos y consecución de los mismos?		2	Sólo en cuanto al producto
		¿Los objetivos de la empresa son comunicados a todos los empleados?	2		Sólo en cuanto al producto
		¿Se revisan los objetivos periódicamente?	2		
		¿La empresa ha incorporado controles en los procesos para cumplir a cabalidad con los objetivos propuestos?	2		
		¿Existen un sistema de gestión de la calidad?	2		Sólo para el producto
		¿Se ha determinado estándares e indicadores para el control y evaluación?	2		
		¿La administración presenta oportunamente información financiera y de gestión?	2		
		12	Objetivos Estratégicos	¿La entidad cuenta con un plan estratégico debidamente definido?	2
¿La entidad ha definido las metas con los planes de acción a implementarse?				2	
¿La entidad ha formulado indicadores de gestión institucionales y por cada dirección, que permitan medir y cuantificar las metas, objetivos y actividades planificadas con lo ejecutado?	2				nivel de gestión de la calidad
¿El POA y el presupuesto de la empresa, son evaluados al menos trimestralmente a fin de tomar las acciones correctivas?	2				
13	Objetivos Específicos	¿Se ha fijado objetivos específicos (operativos, de información y cumplimiento) en los diferentes niveles y actividades municipales tales como; direcciones, unidades y secciones?	2		

		¿ Existe una conexión de los objetivos específicos con los objetivos y planes estratégicos de la empresa?	2		
		¿Se identifican factores críticos de éxito, indicadores de gestión, en cada dirección, unidad, sección, programa o proyecto y a sus integrantes.	2		
		¿El personal de la empresa participa en la propuesta de objetivos y consecución de los mismos?	2		
		¿Existe la comunicación oportuna y suficiente para comunicar los objetivos a los servidores de la entidad?		2	
14	Relación entre objetivos y componentes	¿Existe conocimiento de los niveles de la organización, de los elementos establecidos y de los objetivos que se espera alcanzar?	2		
		¿Se mantiene una visión de la entidad integral sobre los objetivos estratégicos, de operación, de información y de cumplimiento con sus componentes?	2		
		¿Existe rotación de personal asignado a operaciones en funciones clave que garanticen el funcionamiento apropiado de la empresa en la prestación de sus servicios?		2	
15	Consecución de Objetivos	¿Existe calidad de la información sobre eventos externos relacionados con los objetivos, principalmente los estratégicos y de operación?	2		
		¿Se cuenta con la supervisión adecuada para medir el grado de consecución de los objetivos en todos los niveles de la entidad?	2		
		¿La empresa cuenta con el apoyo de auditores internos, principalmente en lo relativo a deficiencias y recomendaciones?	2		
		¿La entidad ha incorporado controles en los procesos para cumplir a cabalidad con los objetivos propuestos?	2		
		¿Se han implantado mecanismos de calidad en la supervisión de todos los niveles administrativos?	2		jefatura de control de calidad
		¿Existen informes de cumplimiento de indicadores y estándares?	2		
		¿Se evalúa periódicamente el POA a fin de tomar las acciones correctivas?	2		
16	Riesgo Aceptado y Niveles de Tolerancia	¿Existe fijación del riesgo aceptado para los objetivos establecidos?	2		
		¿Existe supervisión y evaluaciones internas para medir la razonabilidad de los niveles de riesgo aceptado así como su tolerancia, con base en los resultados obtenidos?	2		
		¿Existe atención de los directivos a los cambios ocurridos entre el riesgo aceptado y los resultados.	2		
		SUBTOTAL	58	10	
		TOTAL	68		
3. IDENTIFICACIÓN DE EVENTOS					
17	Factores Internos y Eternos	¿ La entidad cuenta con el apoyo de las autoridades para determinar los factores de riesgo internos y externos?	2		De producción
		¿Existen mecanismos para identificar eventos de riesgos tanto internos como externos?	2		mapa de riesgos
		¿Los funcionarios y demás personal de la entidad aportan para la determinación de los riesgos?	2		
		¿Participan los funcionarios y empleados clave en la determinación de los factores de riesgo e incertidumbres ?	2		de control de calidad

		¿La Entidad cuenta con el apoyo del Gerente y Directivos Departamentales, para planeación y ejecución de los estudios de probabilidades e impactos de los riesgos?	2		Método de Percepción y conversaciones de personal
		¿Existe idoneidad de la metodología y recursos utilizados para establecer y evaluar los riesgos?	2		
		¿Existen mecanismos para identificar y reaccionar ante los cambios que pueden afectar a la empresa?	2		
		¿La información interna y externa ayuda a conocer hechos que pueden generar cambios significativos en la empresa?	2		
18	Identificación de Eventos	¿Existe confiabilidad de la metodología utilizada para identificar eventos que puedan afectar el logro de los objetivos?	2		
		¿Se ha implantado técnicas para la identificación de eventos tales como: inventario de eventos, análisis interno, talleres de trabajo y entrevistas, análisis del flujo del proceso, etc.?	2		
		¿Los servidores de la entidad participan en la identificación de eventos?	2		control de calidad
	Categoría de eventos	¿Existe apoyo de la administración a las acciones orientadas a categorizar los eventos relacionados con la misión de la entidad?	2		
		¿Relacionar las categorías de eventos con los objetivos?.	2		
		¿Implantar políticas y procedimientos para informar a los servidores de la empresa, las categorías de eventos y su relación con los objetivos?.	2		
20	Estimación de Probabilidad e Impacto	¿Se evalúa los riesgos periódicamente para conocer la forma en que los eventos potenciales impactan en la consecución de objetivos de la entidad?	2		
		¿Se evalúa los acontecimientos desde la perspectiva de la probabilidad e impacto, a base de métodos cualitativos y cuantitativos.		2	
		SUBTOTAL	30	2	
		TOTAL	32		
4. EVALUACIÓN DE RIESGOS					
21	Evaluación de Riesgos	¿Existe idoneidad de la metodología y recursos utilizados para establecer y evaluar los riesgos?	2		de control de calidad
		¿Se han implantado técnicas de evaluación de riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos tales como: benchmarking, modelos probabilísticas y modelos no probabilísticas?		2	
		¿Existe información provista por el establecimiento de objetivos e identificación de eventos para evaluar los riesgos?	2		
		¿ La documentación recopilada de los estudios efectuados de la de calidad.?	2		
		¿ Existe transparencia de la información sobre los resultados de la evaluación del riesgo?	2		
22	Riesgos Originados por los Cambios	¿Existen mecanismos para identificar y reaccionar ante los cambios que pueden afectar a la empresa?	2		
		¿La información interna y externa ayuda a conocer hechos que pueden generar cambios significativos en la empresa?	2		
23	Evaluación del medio ambiente y externo	¿Se monitorea los nuevos riesgos de la empresa, originados por cambios que pueden afectar la consecución de los objetivos tales como: cambios en el entorno operacional, en el contexto económico, legal y social; nuevo personal, sistemas de información nuevos o modernizados, rápido crecimiento de la	2		

		organización, tecnologías modernas, nuevos servicios y actividades, reestructuraciones internas, transacciones con el extranjero?			
		SUBTOTAL	14	2	
		TOTAL	16		
5. RESPUESTA AL RIESGO					
24	Respuesta a los riesgos	¿Para decidir la respuesta a los riesgos, el Gerente y los Directivos Departamentales consideran; los costos y beneficios de las respuestas potenciales, las posibles oportunidades para alcanzar los objetivos empresariales?		2	
		¿Para decidir la respuesta a los riesgos, el Gerente y los Directivos Departamentales consideran; los costos y beneficios de las respuestas potenciales, las posibles oportunidades para alcanzar los objetivos empresariales?	2		
		¿Existen análisis de los efectos sobre la probabilidad e impacto de los eventos?	2		
		¿Se ha realizado análisis sobre el costo/beneficio y las opciones de respuestas diseñadas y su implementación{?	2		
25	Categoría de las respuestas	¿Existe apoyo de la administración en acciones orientadas al estudio de alternativas?	2		
		¿La empresa ha establecido las respuestas a los riesgos identificados, tales como: evitar, reducir, compartir y aceptar los riesgos?	2		
		¿Existen mecanismos para el análisis de alternativas?	2		
		¿Existe la evidencia suficiente que respalde al análisis de alternativas?	2		
		¿La administración determina la cartera de riesgos y si el riesgo residual global concuerda con el riesgo aceptado por la entidad?	2		
26	Decisión de las respuestas	¿Existen mecanismos para la toma de decisiones?	2		
		¿Se han tomado decisiones sobre las respuestas y decisiones sobre los riesgos?	2		
		¿Existe la evidencia suficiente que respalde la toma de decisiones?	2		
		¿Se comunica a los diferentes niveles de la empresa, las decisiones adoptadas?.	2		Si hay respuesta
		SUBTOTAL	24	2	
		TOTAL	26		
6. ACTIVIDADES DE CONTROL					
27	Políticas para el logro de objetivos	¿Se establece una matriz que relacione los riesgos seleccionados con los controles establecidos con el objeto de brindar una seguridad razonable de que los riesgos se mitigan y de que los objetivos se alcanzan?	2		
		¿Existe apoyo de la administración para el diseño y aplicación de los controles?	2		No hay seguimiento por parte de la administración de dichos controles
		¿Se ha designado un comité de gestión que analice nuevas alternativas de mejora continua para: finanzas, uso de materiales, desempeño?	2		Equipos de trabajo
		¿El Gerente emite políticas y procedimientos de las actividades de control, en todos los niveles empresariales encargados de	2		

		ejecutarlos?			
28	Coordinación entre las dependencias de la entidad	¿Las actividades de control, incluyen los controles preventivos, detectivos, manuales, informáticos y de dirección?	2		
		a) diseño?	2		
		b) Proveedores?	2		
		c) Producción?	2		
		d) Comercialización?		2	
		e) Informático?		2	
		f) Contable y finanzas?	2		
		g) Talento humano?		2	
		¿El Gerente y Directivos Departamentales implantan actividades de control en función de los riesgos y objetivos, tales como: revisiones y supervisiones, gestión directa de funciones o actividades, procesamiento de la información, repetición, validación, aseguramiento, especialización funcional, controles físicos, indicadores de rendimiento y segregación de funciones?	2		
		¿Existen controles adecuados para el conocimiento de la ubicación y estado de todos los activos fijos de la empresa?	2		
¿Existe un control sobre el cumplimiento de las matrices de comunicación establecidas por la empresa?	2		No en su totalidad		
29	Diseño de las actividades de control	¿Existe apoyo del Gerente para la implantación de planes estratégicos de tecnología de información?	2		De manera empírica apoyan el proyecto ERP
		¿Se han implantado actividades de control de los sistemas de información que incluyan a las fases informatizadas dentro del software para controlar el proceso?		2	
		¿Se han establecido controles generales sobre la gestión de la tecnología de información, su infraestructura, la gestión de seguridad y la adquisición, desarrollo y mantenimiento del software?		2	
		¿Se han implantado controles de aplicación relacionados con la integridad, exactitud, autorización y validez de la captación y procesamiento de datos?		2	
		¿Se han realizado controles de aplicación tales como: captación de errores en los datos, dígitos de control, listados predefinidos de datos, pruebas de razonabilidad de datos y pruebas lógicas?	2		
		SUBTOTAL	28	12	
	TOTAL	40			
7. INFORMACION Y COMUNICACIÓN					
20	Información	¿Existen políticas empresariales relativas a la información y comunicación así como su difusión en todos los niveles?		2	
		¿Se ha establecido comunicación en sentido amplio, que facilite la circulación de la información tanto formal como informal en las direcciones, es decir ascendente, transversal, horizontal y descendente?	2		Descendente
		¿El Gerente ha dispuesto a todo el personal la responsabilidad de compartir la información con fines de gestión y control?	2		
		¿Los informes deben reunir atributos tales como cantidad suficiente para la toma de decisiones, información disponible en tiempo oportuno, datos actualizados y que correspondan a fechas recientes?	2		

		¿La información de las operaciones sustantivas y adjetivas se produce periódicamente, y se difunden en forma sistemática a los niveles responsables de la gestión empresarial?	2		
		¿La información de la empresa constituye una herramienta de supervisión, para conocer si se han logrado los objetivos, metas e indicadores?	2		
		¿Existen políticas que permitan la integración de la información?	2		Anualmente
		¿Los sistemas de información empresariales son ágiles y flexibles para integrarse eficazmente?	2		
		¿Los sistemas de información integran la totalidad de operaciones, permitiendo que en tiempo real, el Gerente, Directivos Departamentales y demás empleados accedan a la información financiera y operativa, para controlar las actividades empresariales?	2		
		¿Existen sistemas y procedimientos que aseguran la confiabilidad de los datos?	2		
		¿Se realiza con frecuencia la supervisión de los procesos y de la información?	2		
		¿La información técnica, además de oportuna, es confiable?	2		
		¿La información contable, además de oportuna, es confiable?	2		
		¿La información relacionada con el personal, además de oportuna, es confiable?		2	
		¿La información externa, además de oportuna, es confiable?		2	
		¿El flujo de información en tiempo real, es coherente con el ritmo de trabajo del Gerente y Directivos Departamentales, evitando la "sobrecarga de información"?	2		
		¿La información es de calidad, su contenido es adecuado, oportuno, está actualizado, es exacto, está accesible?	2		
		¿La información identifica los riesgos sobre errores o irregularidades, a través de los controles establecidos?	2		
31	Comunicación	¿Se comunica oportunamente al personal respecto de sus responsabilidades?	2		
		¿Las autoridades toman en cuenta las propuestas del personal respecto a formas de mejorar la productividad y la calidad?	2		
		¿Se comunica al personal de la empresa sobre los resultados periódicos de las direcciones y unidades de operación, con el fin de lograr su apoyo, en la consecución de los objetivos empresariales?		2	
		¿Existe comunicación con clientes y proveedores?	2		
		¿La comunicación interna sobre procesos y procedimientos se alinea con la cultura deseada por el Gerente y direcciones?	2		
		¿La administración toma en cuenta requerimientos de clientes, proveedores, organismos reguladores y otros?	2		
		¿Se actualiza permanentemente la página WEB de la empresa?		2	
		¿Lácteos San Antonio cuenta con unidad de comunicación para implementar canales externos a los usuarios sobre el diseño o la calidad de los servicios?		2	
		¿En los mecanismos de comunicación existen manuales, políticas, instructivos, escritos internos, correos electrónicos, novedades en los tableros de anuncios, videos y mensajes en la página web?	2		
		¿Se ha difundido al personal el compromiso de la administración en la entrega de información a los organismos de control?	2		
32	Archivo	¿Se tiene establecido políticas para el archivo de la información, a todo nivel?	2		

		¿Se ha definido la responsabilidad de la custodia de la información archivada?	2		
		SUBTOTAL	48	12	
		TOTAL	60		
8. MONITOREO					
33	Supervisión Permanente	¿Se compara con frecuencia los registros del sistema contable con los activos fijos de la entidad?	2		Anualmente
		¿Los Directores deben definir los procedimientos para que se informe las deficiencias de control interno?	2		
		¿Se ha implantado herramientas de evaluación, que incluyan listas de comprobación, cuestionarios, cuadros de mando y técnicas de diagramas de flujo?	2		
		¿La empresa cuenta con una estructura organizativa racional que incluya las actividades de supervisión apropiadas que permitan comprobar que las funciones de control se ejecutan y que en caso de deficiencias importantes sean identificadas?		2	
34	Supervisión Interna	¿Se ha tomado en cuenta resultados de auditorías anteriores?	2		
		¿Existe planes de acción correctiva?	2		
		¿Existe un departamento de Auditoría Interna?		2	
35	Supervisión Externa	¿Las autoridades toman atención a los informes de auditores externos y del SRI?	2		
		¿Existen planes de acción correctiva y el grado del cumplimiento del mismo?	2		
		¿El Gerente y Directivos Departamentales disponen el cumplimiento inmediato y obligatorio de las recomendaciones de los informe de auditoría externa?	2		
		SUBTOTAL	16	4	
		TOTAL	20		
			SI	NO	
		RESPUESTAS	306	66	
		TOTAL PREGUNTAS	372		

LÁCTEOS SAN ANTONIO C.A. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

1. AMBIENTE DE CONTROL			RIESGOS	
FACTOR	PREGUNTAS	NO	INHERENTE	CONTROL
Integridad y Valores éticos	¿En la empresa se ha dictado un Código de ética y valores?	2	2	
	¿Todo el personal de la empresa conoce el Código de Ética y Valores?	2	2	
	¿El personal presenta denuncias sin temor a represalias?	2	2	
Administración eficaz del potencial humano	¿Se establecen objetivos con indicadores de rendimiento?	2	2	
	¿Existen políticas de responsabilidad en todos los departamentos y se verifica su cumplimiento?	2	2	
Estructura organizativa	¿Se han determinado las labores, tareas y responsabilidades a desempeñarse por cada puesto o cargos, por escrito?	2	2	
	¿Se han entregado las tareas por escrito al personal, para asegurar su cumplimiento y la evaluación de desempeño?	2	2	
Delegación de funciones	¿Asegura la asignación de funciones la rendición de cuentas?	2	2	
Coordinación de acciones organizacionales	¿Se han realizado exámenes de gestión en asuntos específicos; las evaluaciones de desempeño del personal; y la revisión, por parte de personal especializado en diferentes disciplinas, de las tareas que lo ameriten, en forma coordinada?	2		2
	¿Para la planificación estratégica, se ha considerado que la coordinación de las distintas actividades y de los diversos puestos?	2	2	
Auditoría interna	¿Existe personal especializado para realizar auditorías de gestión de la calidad?	2	2	
SUBTOTAL		22	20	2
2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS				
Planificación estratégica	¿Se cuenta con un plan estratégico difundido interna y externamente?	2	2	
	¿El personal de la empresa participa en la propuesta de objetivos y consecución de los mismos?	2	2	
Objetivos Estratégicos	¿La entidad ha definido las metas con los planes de acción a implementarse?	2	2	
Objetivos Específicos	¿Existe la comunicación oportuna y suficiente para comunicar los objetivos a los servidores de la entidad?	2	2	
Relación entre objetivos y componentes	¿Existe rotación de personal asignado a operaciones en funciones clave que garanticen el funcionamiento apropiado de la empresa en la prestación de sus servicios?	2	2	
SUBTOTAL		10	10	0

3. IDENTIFICACIÓN DE EVENTOS				
Estimación de Probabilidad e Impacto	¿Se evalúa los acontecimientos desde la perspectiva de la probabilidad e impacto, a base de métodos cualitativos y cuantitativos?	2		2
	SUBTOTAL	2	0	2
4. EVALUACIÓN DE RIESGOS				
Evaluación de Riesgos	¿Se han implantado técnicas de evaluación de riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos tales como: benchmarking, modelos probabilísticas y modelos no probabilísticas?	2		2
	SUBTOTAL	2	0	2
5. RESPUESTA AL RIESGO				
Respuesta a los riesgos	¿Para decidir la respuesta a los riesgos, el Gerente y los Directivos Departamentales consideran; los costos y beneficios de las respuestas potenciales, las posibles oportunidades para alcanzar los objetivos empresariales?	2	2	
	SUBTOTAL	2	2	0
6. ACTIVIDADES DE CONTROL				
Coordinación entre las dependencias de la entidad	¿Las actividades de control, incluyen los controles preventivos, detectivos, manuales, informáticos y de dirección?			
	d) Comercialización?	2		2
	e) Informático?	2		2
	g) Talento humano?	2		2
Diseño de las actividades de control	¿Se han implantado actividades de control de los sistemas de información que incluyan a las fases informatizadas dentro del software para controlar el proceso?	2	2	
	¿Se han establecido controles generales sobre la gestión de la tecnología de información, su infraestructura, la gestión de seguridad y la adquisición, desarrollo y mantenimiento del software?	2	2	
	¿Se han implantado controles de aplicación relacionados con la integridad, exactitud, autorización y validez de la captación y procesamiento de datos?	2	2	
	SUBTOTAL	12	6	6
7. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
Información	¿Existen políticas empresariales relativas a la información y comunicación así como su difusión en todos los niveles?	2	2	
	¿La información relacionada con el personal, además de oportuna, es confiable?	2		2
	¿La información externa, además de oportuna, es confiable?	2		2
Comunicación	¿Se comunica al personal de la empresa sobre los resultados periódicos de las direcciones y unidades de operación, con el fin de lograr su apoyo, en la consecución de los objetivos empresariales?	2		2
	¿Se actualiza permanentemente la página WEB de la empresa?	2	2	
	¿Lácteos San Antonio cuenta con unidad de comunicación para implementar canales externos a los usuarios sobre el diseño o la calidad de los servicios?	2	2	
	SUBTOTAL	12	6	6

8. MONITOREO				
Supervisión Permanente	¿La empresa cuenta con una estructura organizativa racional que incluya las actividades de supervisión apropiadas que permitan comprobar que las funciones de control se ejecutan y que en caso de deficiencias importantes sean identificadas?	2	2	
Supervisión Interna	¿Existe un departamento de Auditoría Interna?	2		2
	SUBTOTAL	4	2	2
	TOTAL RESPUESTAS NO	66	46	20
			69,70	30,30