

POLÍTICAS	Proceso: Auditorías Internas
Eslabón de la Cadena de Valor:	Apoyo: Administrativo
Nombre de la Política:	Coordinación de las auditorías internas entre las diferentes unidades del Grupo Educativo del Valle (GEV) y la Dirección de Riesgos y Auditoría Interna (DRAI)
Política:	Definir la metodología para la planificación, ejecución, presentación de resultados y seguimiento a auditorías internas.
Objetivo de la Política:	Asegurar que los procesos administrativos se lleven a cabo según las políticas y procedimientos institucionales, promoviendo la mejora continua.
Alcance de la política:	Aplicable a procesos de control interno en todo el Grupo Educativo del Valle.
Dueño del Proceso: - Directora de Riesgos y Auditoría Interna	Participantes en el proceso: - Todo colaborador del GEV.
Insumos: Plan de trabajo anual - Memorandum o cartas de inicio de auditorías - Documentación proporcionada por el usuario (requerimientos). - Papeles de trabajo (propios de la DRAI). - Cédula de hallazgos. - Matrices de seguimiento de recomendaciones.	Productos: - Informes de la Dirección de Riesgos y Auditoría Interna con comentarios del dueño del proceso. - Matriz de seguimiento de recomendaciones actualizada. - Informe de cumplimiento de recomendaciones (métricas).
Formularios Relacionados: - Cédula de hallazgos de auditoría interna. - Matriz de seguimiento de recomendaciones.	
Indicadores de desempeño: - Porcentaje de recomendaciones implementadas, no implementadas y en proceso. - Informes de cumplimiento (métricas) a la máxima autoridad de cada entidad por parte de la DRAI. - Cumplimiento del plan de trabajo	
Proceso Precedente: - Planificación de las auditorías internas.	Proceso Posterior: - Generación de estadísticas de avance de implementación.

1. La Dirección de Riesgos y Auditoría Interna está facultada para realizar auditorías internas basada en un plan de trabajo aprobado por el Comité de Riesgos de la Fundación de la Universidad del Valle de Guatemala. Es posible hacer auditorías internas sin previa planificación, autorizadas por dicho Comité.
2. Toda auditoría es notificada de forma escrita al dueño del proceso y de mutuo acuerdo se define una fecha para la reunión inicial la cual debe darse dentro de los próximos diez días hábiles de la notificación. Esta reunión tiene por objetivo la coordinación de la ejecución de la auditoría incluyendo conocimiento general del proceso a auditar, estructura, cambios significativos, solicitud de requerimientos por parte de la DRAI y definición de fecha de inicio de ejecución, que no debe exceder de quince días hábiles luego de la reunión inicial.
3. La DRAI puede solicitar en el transcurso de la auditoría nuevos requerimientos, aclaraciones o consultas que surjan del análisis de la información que fue proporcionada inicialmente, los cuales deben entregarse en un plazo máximo de cinco días hábiles.
4. Para aquellos casos en que no sea posible dar inicio a la auditoría dentro de ese plazo o no sea posible responder a un requerimiento específico, el dueño del proceso debe solicitar prórroga o justificar de forma escrita indicando las razones por las cuales no puede atender la auditoría o el requerimiento realizado. Dicha solicitud o justificación debe contar con el aval del Vicerrector que corresponda para el caso de la Universidad y por el Director General para los colegios.
5. Si en el día de inicio acordado o según prórroga otorgada la DRAI no recibe respuestas a los requerimientos ni la justificación indicada en el párrafo anterior la DRAI notifica al dueño del proceso y al Vicerrector que corresponda para la UVG y al Director General para los colegios.
6. Inmediatamente después de finalizada la auditoría, la DRAI debe notificar al dueño del proceso. A partir de esa fecha, la DRAI tendrá dos días hábiles para comunicar los hallazgos detectados al dueño del proceso y en caso necesario a su jefe inmediato. Estos hallazgos deberán ser previamente aprobados por el Director de Riesgos y Auditoría Interna. El dueño del proceso los analizará para aclararlos o presentar la documentación pertinente para desvanecerlos. Si luego de diez días hábiles de su presentación, los hallazgos reportados no son aclarados ni soportados adecuadamente, se incluyen en el borrador del informe de auditoría interna.
7. La DRAI debe presentar en un plazo máximo de diez días hábiles el informe borrador después de recibida la documentación de soporte de la cédula de hallazgos.

Fecha de elaborada la política: 12 de Junio del 2013	Fecha entrega al Comité de P&P: 12 de Agosto 2013
Fecha Entrega 2da. revisión:	Fecha de aprobación en el Comité de P&P: 12 de Agosto 2013
Fecha elaboración de los procedimientos:	Fecha entrega de los procedimientos al Comité de P&P:
Fecha de Vo Bo. Procedimientos Comité de P&P:	Fecha comunicación y capacitación al personal:

8. El borrador del informe se presenta tanto al dueño del proceso como al Director o Gerente del proceso evaluado con la finalidad de incluir comentarios aclaratorios para cada recomendación que se haya emitido. Este informe contendrá los hallazgos y oportunidades de mejora (estas últimas quedan a discreción del dueño del proceso su implementación).
9. De no recibir comentarios por parte del Director o Gerente de la unidad auditada en un plazo de cinco días hábiles computados a partir de la entrega del informe, la DRAI elabora la versión final del informe que se presenta al Vicerrector que corresponda para el caso de la UVG y sus campus, a los directores generales en el caso de los colegios y al Comité de Riesgos y Auditoría Interna para su conocimiento.
10. El seguimiento a las recomendaciones de auditoría interna se realiza por medio de la matriz de seguimiento por informe de auditoría cual es proporcionado por la DRAI, contiene los hallazgos mencionados en el informe final. En este formato el dueño del proceso debe completar los apartados de plan de acción, fecha de implementación y responsable.
11. El usuario tiene un plazo de diez días hábiles para la presentación del la matriz de seguimiento por informe de auditoría, con los apartados mencionados en el párrafo anterior debidamente completados y avalados por el Director y/o Gerente del proceso evaluado.
12. El dueño del proceso es el responsable directo de la implementación de las recomendaciones de los hallazgos. La DRAI programará el seguimiento a la implementación de las recomendaciones de acuerdo a las fechas de implementación establecidas en la matriz de seguimiento por informe de auditoría, las cuales serán incluidas al plan de trabajo anual de la DRAI.

Fecha de elaborada la política: 12 de Junio del 2013	Fecha entrega al Comité de P&P: 12 de Agosto 2013
Fecha Entrega 2da. revisión:	Fecha de aprobación en el Comité de P&P: 12 de Agosto 2013
Fecha elaboración de los procedimientos:	Fecha entrega de los procedimientos al Comité de P&P:
Fecha de Vo Bo. Procedimientos Comité de P&P:	Fecha comunicación y capacitación al personal: