

MERCOSUR/REOGCI/ACTA N° 01/14

V REUNIÓN ESPECIALIZADA DE ORGANISMOS GUBERNAMENTALES DE CONTROL INTERNO

Se realizó en la ciudad de Buenos Aires, República Argentina, los días 25 y 26 de Septiembre de 2014, la V Reunión Especializada de Organismos Gubernamentales de Control Interno del MERCOSUR (REOGCI), con la presencia de los representantes de la República Argentina, República Federativa de Brasil, República de Chile, República del Ecuador, República del Paraguay y República Oriental del Uruguay.

Teniendo en cuenta que las Delegaciones de Bolivia, Colombia, Venezuela y Perú no asistieron a la reunión, la presente acta está sujeta a lo dispuesto en el artículo 2º de la Decisión CMC 04/93 y del art. 2 segundo párrafo de la Res. GMC 26/01.

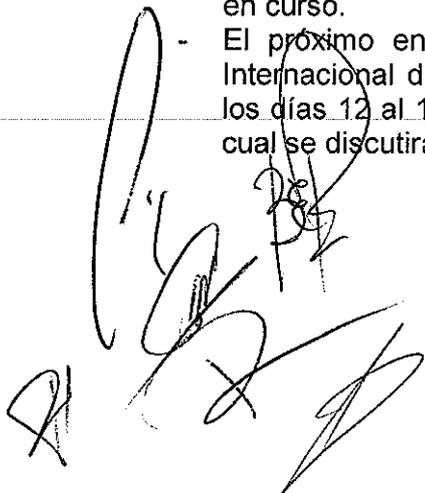
Cada uno de los representantes realizó una exposición sobre los sistemas de control interno de su país y la importancia que revisten en el mejoramiento de la gestión pública.

A continuación se trataron los siguientes temas y luego del debate se acordó:

1. Agenda Abierta Latinoamericana de Responsabilidad Social (AALRS)

Se acordó adherir al compromiso de diálogo, investigación y reflexión de la AALRS, y específicamente lo siguiente:

- Investigar y obtener información sobre la responsabilidad social y la AALRS, en particular haciendo énfasis en los esquemas y las estructuras para aplicar en los Estados.
- Analizar el estado de situación de cada país en relación al tema, enfocando en el marco conceptual, reglamentario, y políticas y acciones en curso.
- El próximo encuentro se desarrollará en el marco del "II Congreso Internacional de Responsabilidad Social (CIRS)" que se llevará a cabo los días 12 al 14 de noviembre del corriente año en Buenos Aires, en el cual se discutirán los avances del tema.



2. Homogeneización de normativa en el ámbito Mercosur

2.1. Libro Blanco de Rendición de la Gestión

Se acordó recomendar como buena práctica de control interno la instrumentación, por parte de los titulares de Organismos y entidades a la finalización de su gestión, de un Libro Blanco de Gestión y Rendición de cuentas considerando los siguientes fundamentos y contenidos:

Fundamento

El ejercicio de la función pública se enmarca dentro de esquemas de evaluación de gestión y de controles internos y externos que promueven la consecución de los objetivos y metas institucionales, con la consecuente obligación por parte de los responsables de las jurisdicciones y entidades, de informar sobre el desempeño de las instituciones a su cargo, al momento de finalizar su gestión.

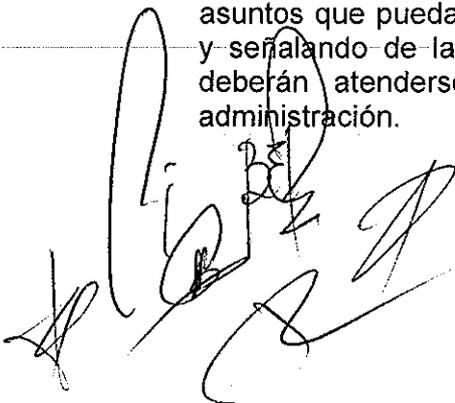
Contenido General

En el Libro Blanco de Rendición de la Gestión se describen y se presentan los objetivos, propósitos o metas iniciales, así como los resultados obtenidos y aquellos a alcanzar en un plazo próximo por la jurisdicción, entidad, programa y/o proyecto seleccionado.

Contenidos Específicos

El contenido especificado para el Libro Blanco de Rendición de la Gestión es de carácter general y enunciativo, por lo que su aplicación se hace sin perjuicio de la utilización de criterios complementarios que las jurisdicciones y entidades determinen en razón de las particularidades de cada caso. Sin perjuicio de los anexos que se quisieran presentar por separado se sugiere que su contenido mínimo responda al siguiente esquema:

- 1.-Se efectuará la presentación del documento, mediante un resumen ejecutivo del contenido del informe.
- 2.-Propósitos. En este apartado se describen objetivos, propósitos o metas y las principales políticas para alcanzarlos, que se plantearon al inicio de la gestión.
- 3.-Resultados y beneficios alcanzados. En este apartado se precisa el cumplimiento de los objetivos y metas de la jurisdicción, entidad, programa y/o proyecto, los resultados obtenidos y los beneficios alcanzados.
- 4.-Resultados a alcanzar. Se describen aquellos que se encuentran en proceso de ejecución y su plazo probable de concreción.
- 5.-Compromisos y acciones pendientes o en proceso de ejecución. Se deberán enunciar las cuestiones críticas existentes al momento de la asunción de las autoridades de la nueva gestión, describiendo en forma pormenorizada las acciones y compromisos en proceso, destacando los asuntos que puedan afectar la gestión de las jurisdicciones y entidades, y señalando de las acciones y compromisos anteriores, aquéllos que deberán atenderse en el corto plazo por parte de la siguiente administración.



6.-Acciones emprendidas para establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno de la jurisdicción, entidad, programa y/o proyecto, contemplando al menos los siguientes puntos:

- a. Juicios, sumarios e investigaciones administrativas en trámite,
- b. Informes de los organismos de control y unidad de auditoría interna en proceso de respuesta y planes de acción pendientes.

7.-Modificaciones producidas durante el periodo de su gestión, incluyendo los principales cambios en el ordenamiento jurídico, que afectan el quehacer de la jurisdicción, entidad, programa y/o proyecto, según corresponda.

8.-Sugerencias para la buena marcha de la jurisdicción, entidad, programa y/o proyecto y observaciones sobre otros asuntos de actualidad.

Distribución

El Libro Blanco de Rendición de la Gestión se distribuirá, sin perjuicio de la confección de una cantidad mayor de ejemplares, como se indica a continuación: un ejemplar a la autoridad entrante, otro a la máxima autoridad del Poder Ejecutivo y otro/s al/los organismo/s de control y darlo a publicidad.

Cada país determinará el rol que tendrá la Auditoría Interna en la elaboración y revisión del Libro Blanco de Rendición de la Gestión.

2.2. Metodología de Evaluación de Gestión e Impacto

Argentina presentó la Metodología de Evaluación de Gestión e Impacto.

Se acordó recomendar como buena práctica de control interno la aplicación de la Metodología de Evaluación y de Gestión de Impacto.

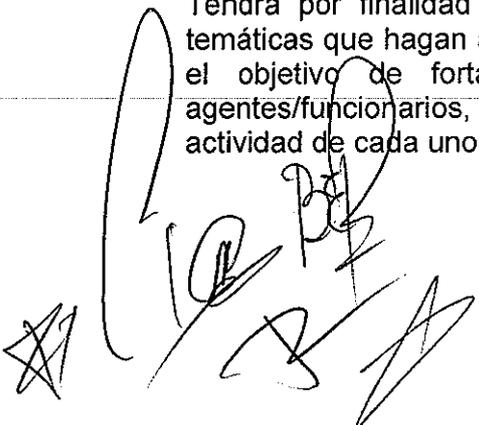
A tal efecto se adjunta la Metodología de Evaluación de Gestión de Impacto.

A su vez se decidió recomendar la utilización de análisis de indicadores de gestión e impacto de políticas públicas en los países que no lo tuvieron, como asimismo intercambiar experiencias.

3. Intercambio de propuestas de capacitación

Se acordó la creación de un Centro de Investigación, Capacitación y Desarrollo de Control Interno del Mercosur, en el ámbito del Instituto Superior de Control de la Gestión Pública dependiente de SIGEN.

Tendrá por finalidad todo lo atinente a la investigación y relevamiento de temáticas que hagan a las mejores prácticas en materia de control interno, con el objetivo de fortalecer a cada una de las organizaciones y sus agentes/funcionarios, siendo su principal objetivo el fortalecimiento de la actividad de cada uno de los organismos de control interno del Mercosur.



En función de esta creación, los integrantes de cada uno de los organismos gubernamentales de control interno propondrá áreas de investigación y el Centro de Investigación podrá crear programas de formación profesional –ya sea a través de cursos específicos, diplomaturas, especializaciones, talleres, maestrías o cualquier otro tipo de actividad de tipo formativa-, pudiendo interactuar asimismo con instituciones, universidades, organismos internacionales y cualquier otro tipo de ente, para fortalecer las actividades de control interno o de gestión, con el fin de mejorar el funcionamiento de los órganos de control interno de cada uno de los países integrantes del Mercosur.

La integración de este Centro estará compuesta por un miembro de cada uno de los Organismos Gubernamentales de Control Interno de cada uno de los Estados que se enuncian a continuación, quienes ratifican su participación y nombramiento:

- Por Argentina: Daniel Reposo
- Por Brasil: Renilda de Almeida Moura
- Por Chile: Daniella Caldana Fulss
- Por Ecuador: Milton Clavijo Mera
- Por Paraguay: Bertha Rodríguez de Perinetto
- Por Uruguay: Hugo Pose

Las delegaciones ausentes si en el plazo de treinta (30) días no manifestaran objeciones a la propuesta se tendrá aprobada por consenso, debiendo designar a los representantes ante el Centro de Investigación mencionado.

4. Gestión de la calidad - Revisión entre pares

Se acuerda considerar como buena práctica, la revisión entre pares entre organismos gubernamentales de control interno, la cual se realizará en forma voluntaria bajo el procedimiento que forma parte integrante de la presente.

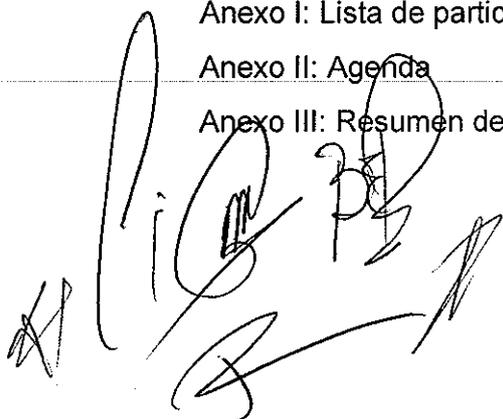
Sin más temas que tratar se da por terminada la reunión suscribiendo los presentes en prueba de conformidad.

ANEXOS

Anexo I: Lista de participantes

Anexo II: Agenda

Anexo III: Resumen del Acta



Anexo IV: Metodología de Evaluación de Gestión e Impacto

Anexo V: Metodología Revisión entre Pares



Por la República Argentina



Por la República Federativa del
Brasil



Por la República del Paraguay



Por la República Oriental del
Uruguay



Auditora General de Gobierno de
la República de Chile

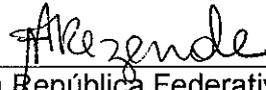


x Contralor General del Estado
de la República del Ecuador

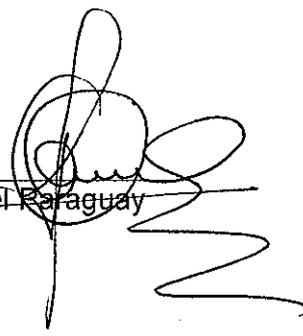
COMITÉ TÉCNICO



Por la República Argentina



Por la República Federativa del
Brasil



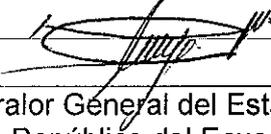
Por la República del Paraguay



Por la República Oriental del
Uruguay



Por la Auditora General de Gobierno de
la República de Chile



Por el Contralor General del Estado
de la República del Ecuador

V REUNIÓN ESPECIALIZADA DE ORGANISMOS GUBERNAMENTALES DE
CONTROL INTERNO – ACTA 01/14

Buenos Aires, 25 y 26 de Septiembre de 2014

ANEXO I

LISTA DE PARTICIPANTES

Por la República Federativa de Brasil

Renilda de ALMEIDA MOURA

Directora de Auditoría del Área Económica

Por la República de Paraguay

Da. Bertha E. RODRÍGUEZ DE PERINETTO

Auditora General del Poder Ejecutivo

Por la República Oriental del Uruguay

Cr. Hugo M. POSE

Auditor Interno de la República Oriental del Uruguay

República De Chile

Dra. Daniella CALDANA FUISS

Auditora General de Gobierno

República del Ecuador

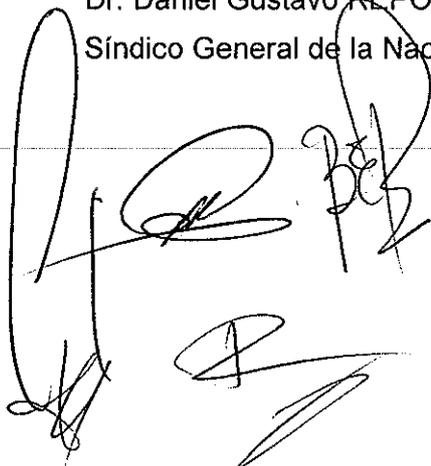
Sr. Milton CLAVIJO MERA

Auditor Supervisor

Por la República Argentina

Dr. Daniel Gustavo REPOSO

Síndico General de la Nación

The image shows several handwritten signatures in black ink. There are approximately five distinct signatures, some of which are quite stylized and overlapping. They are located in the bottom left corner of the page, below the printed text for the Argentine representative.

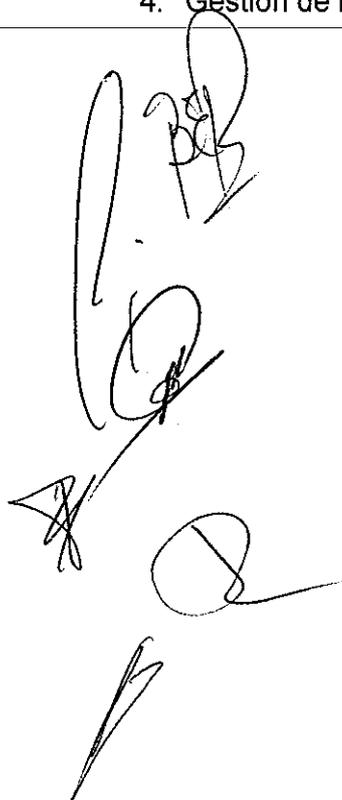
V REUNIÓN ESPECIALIZADA DE ORGANISMOS GUBERNAMENTALES DE
CONTROL INTERNO – ACTA 01/14

Buenos Aires, 25 y 26 de Septiembre de 2014

ANEXO II

AGENDA

1. Agenda Abierta Latinoamericana de Responsabilidad Social (AALRS)
 2. Homogeneización de normativa en el ámbito Mercosur
 3. Intercambio de propuestas de capacitación
 4. Gestión de la calidad - Revisión entre pares
-

The image shows several handwritten signatures and initials in the bottom left corner of the page. There are approximately five distinct marks, including a large, stylized signature, a smaller signature, and several initials or scribbles.

V REUNIÓN ESPECIALIZADA DE ORGANISMOS GUBERNAMENTALES DE
CONTROL INTERNO – ACTA 01/14

Buenos Aires, 25 y 26 de Septiembre de 2014

ANEXO III

RESUMEN DEL ACTA

1. Agenda Abierta Latinoamericana de Responsabilidad Social (AALRS)

Se acordó adherir al compromiso de diálogo, investigación y reflexión de la AALRS, e investigar sobre el tema con miras al encuentro que se realizará en noviembre del corriente año.

2. Homogeneización de normativa en el ámbito Mercosur

2.1. Libro Blanco de Rendición de la Gestión

Se acordó recomendar la instrumentación de una memoria organizativa que conforme el denominado Libro Blanco de Rendición de la Gestión.

2.2. Metodología de Evaluación de Gestión e Impacto

Argentina presentó la Metodología de Evaluación de Gestión e Impacto y se acordó investigar e intercambiar experiencias.

3. Intercambio de propuestas de capacitación

Se acordó la creación de un Centro de Investigación, Capacitación y Desarrollo de Control Interno del Mercosur, en el ámbito del Instituto Superior de Control de la Gestión Pública dependiente de SIGEN.

Tendrá como principal objetivo el fortalecimiento de la actividad de cada uno de los organismos de control interno del Mercosur.

4. Gestión de la calidad - Revisión entre pares

Se acuerda considerar como buena práctica, la revisión entre pares entre organismos gubernamentales de control interno, la cual se realizará en forma voluntaria bajo el procedimiento que forma parte integrante de la presente.

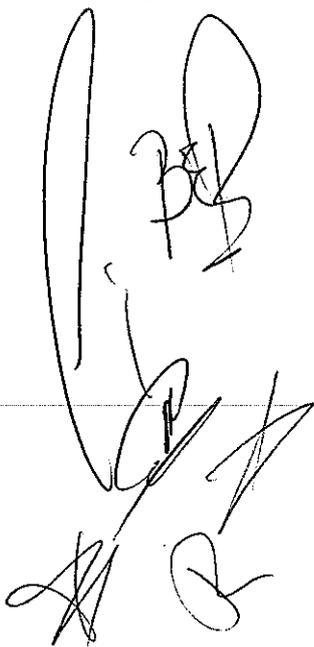


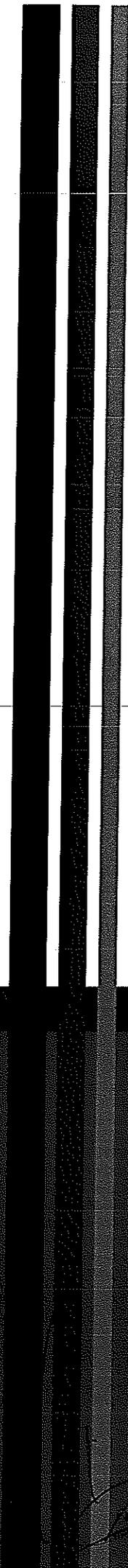
V REUNIÓN ESPECIALIZADA DE ORGANISMOS GUBERNAMENTALES DE
CONTROL INTERNO – ACTA 01/14

Buenos Aires, 25 y 26 de Septiembre de 2014

ANEXO IV

METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN DE GESTIÓN E IMPACTO

Handwritten signature or initials in the bottom left corner, consisting of several overlapping loops and lines.



ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN METODOLOGÍA DETALLADA

DOCUMENTO TÉCNICO Nº 7

*Desarrollada en base a los Lineamientos
para el plan SIGEN 2014*

**GERENCIA DE NORMATIVA Y PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA
SINDICATURA GENERAL DE LA NACIÓN
NOVIEMBRE 2013**



CONTENIDO:

INTRODUCCIÓN	3
METODOLOGÍA	4
Paso 1: Identificación de Programas de Alta Relevancia para la gestión de gobierno	4
Paso 2: Relevamiento inicial de información de Programas de Alta Relevancia para la gestión de gobierno	4
Guía para el Relevamiento Inicial	5
Paso 3: Evaluación de Gestión (escenarios 1 y 2)	6
Aspectos introductorios	6
Objetivos de la evaluación	6
Ejecución de la evaluación	7
Guía para la evaluación	7
Consideraciones particulares para la evaluación con desarrollo de indicadores (escenario 2)	11
Paso 4: Elaboración del Informe de Evaluación	11
Informe de Evaluación—Estructura	12
CONSIDERACIONES PARTICULARES	13
ANEXOS	14
Anexo 1	14
Anexo 2	15

Equipo de trabajo:

Subgerencia de Normativa (GNyPE)

Coordinación de Departamento Planificación Estratégica (GNyPE)

Coordinación de Departamento Auditoría Informática e Innovación (GGCHCDCyT)

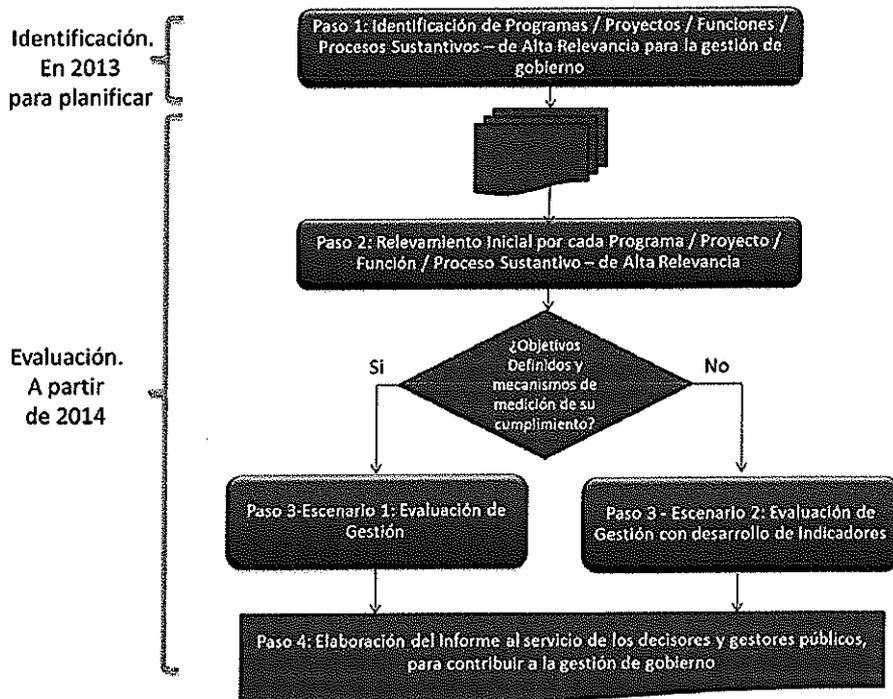
INTRODUCCIÓN

La presente Metodología reúne un conjunto de herramientas que se constituirán en elementos de consulta para la realización de las labores de Evaluación. Completa y reemplaza al documento “*Consideraciones para la Planificación de Actividades de Evaluación*”, emitido recientemente.

Cabe recordar que a partir de las instrucciones plasmadas en los Lineamientos para la planificación 2014 de SIGEN, se formula un nuevo lineamiento rector que apunta a “*desarrollar actividades de control de gestión y evaluación de programas, subprogramas y/o procesos de áreas sustantivas, orientadas al cumplimiento de objetivos, a la evaluación de impactos de las políticas públicas y a la eficacia de la gestión. Estas actividades de control deberán plasmarse en informes de control, para ello deberán elaborarse indicadores que importen evaluar el cumplimiento de los objetivos o el impacto de la evaluación de las políticas públicas.*”

A modo de recordatorio, se presenta el diagrama sintético que expone los pasos que se seguirán para la planificación y posterior ejecución de las tareas de Evaluación.

Figura 1 – Pasos a seguir



En el documento aludido en párrafos precedentes sobre Consideraciones para la planificación, se incluyeron elementos para la ejecución de los pasos 1 y 2, correspondientes respectivamente a las etapas de “Identificación” y de “Relevamiento inicial” de Programas / Proyectos / Funciones / Procesos Sustantivos¹ – de Alta Relevancia para la gestión de gobierno.

¹ A efectos de resumir, a partir de aquí serán denominados en forma genérica “Programas”.

METODOLOGÍA

Paso 1: Identificación de Programas de Alta Relevancia para la gestión de gobierno

Por cada entidad en el universo controlado, las Gerencias de Supervisión y de Fiscalización deberán identificar aquellos Programas de relevancia Alta para la organización -cualquiera sea su fuente de financiamiento-.

Como criterio de selección para la actividad inicial de identificación, se deberán considerar solo los Programas relativos a actividades sustantivas, que presenten importancia considerando los “objetivos de gobierno” del área en cuestión. Es decir, los temas seleccionados deben resultar “relevantes para la Autoridad responsable” y “relevantes en el marco de los objetivos de gobierno”.

El Mapa de Riesgos 2013 del Sector Público Nacional, publicado en la Intranet de SIGEN presenta las funciones de mayor impacto y los aspectos identificados con las mismas:

- Energía, Combustibles y Minería (4,0)
- Transporte (3,9)
- Educación (3,4)
- Seguridad Interior (3,3)
- Administración Fiscal (3,3)
- Promoción y Desarrollo Social (2,9)
- Vivienda y Urbanismo (2,9)
- Trabajo (2,8)
- Salud (2,8)
- Ciencia y Técnica (2,8)

La planificación de los Programas que serán evaluados en 2014 estará sujeta a los criterios de planificación de cada área de Supervisión y Fiscalización, considerando los Lineamientos, el Mapa de Riesgos y la disponibilidad de recursos a afectar a la actividad de Evaluación.

Paso 2: Relevamiento inicial de información de Programas de Alta Relevancia para la gestión de gobierno

Por cada uno de los Programas identificados en el Paso 1 sobre los cuales se hayan planificado tareas de Evaluación, se procederá a recabar información inicial. A tal efecto, se podrá utilizar la guía de relevamiento inicial que se expone seguidamente.

Los resultados obtenidos en este relevamiento inicial, permitirán determinar el enfoque a aplicar a posteriori.

A modo de síntesis, se analizará si el Programa seleccionado dispone o no de los siguientes elementos; y de acuerdo a la respuesta, se determinará la guía de trabajo a utilizar como apoyo para la labor de Evaluación:

- El Programa ¿cuenta con objetivos definidos?
- ¿Existen mecanismos cuantitativos y/o cualitativos para medir el cumplimiento de los objetivos del Programa?

Si se determina que el Programa responde afirmativamente a las dos preguntas mencionadas, estaremos en el **Escenario 1**, caso contrario, en el **Escenario 2**.

GUÍA PARA EL RELEVAMIENTO INICIAL

Por cada uno de los Programas identificados sobre los cuales se hayan planificado tareas de Evaluación, se procederá a recabar información inicial utilizando la guía que se expone a continuación.

Jurisdicción:

Organismo:

Proyecto, Programa, Proceso o Función Sustantiva:

Información inicial a relevar (sugerido):

- Plan estratégico.
- Normativa en la que se basa el Programa (normativa de creación o puesta en marcha, otras relacionadas).
- Organigrama y definición de funciones responsables del Programa.
- Información sobre las fuentes de financiamiento.
- Informes de gestión, memoria institucional, informes de cumplimiento de metas presupuestarias y otros documentos donde se reflejen logros.
- Procedimientos administrativos y formularios utilizados.
- Listado de registros utilizados.
- Listado de operaciones sistematizadas.

	Aspectos a relevar en Fase Inicial	Si / No / Parcialmente / No Aplicable	Referencias / Comentarios
1	Los objetivos del Programa ¿se encuentran definidos en forma explícita?	(1)	
2	¿Se definió la población objetivo ² del Programa?		
3	¿Existen mecanismos cuantitativos y/o cualitativos para medir el cumplimiento de los objetivos del programa?	(1)	
4	¿Se están cumpliendo razonablemente los objetivos del Programa?		
5	Las autoridades superiores ¿reciben información periódica sobre los avances en el logro de los objetivos?		
6	¿Se llevan indicadores de gestión que reflejen el nivel de cumplimiento de los objetivos planteados?		

(1) Este aspecto es *condición* para determinar los pasos posteriores a seguir (ver *Figura 1 – Pasos a seguir*).

² Población Objetivo: grupo específico (personas, familias, organizaciones, empresas, comunidades, etc.) para beneficio del cual se emprende el proyecto o programa; también llamado grupo beneficiario o población diana. Unidades hacia las cuales se dirige la intervención (Instituto de Desarrollo Regional, Fundación Universitaria, "Guía para la Evaluación de Políticas Públicas", Andalucía, España).

Paso 3: Evaluación de Gestión (escenarios 1 y 2)

ASPECTOS INTRODUCTORIOS

Se define a la Evaluación como el proceso sistémico de observación, medida, análisis e interpretación encaminado al conocimiento de una intervención pública, sea esta una norma, programa, plan o política, para alcanzar un juicio valorativo basado en evidencias, respecto de su diseño, puesta en práctica, efectos, resultados e impactos. La finalidad de la evaluación es ser útil a los decisores y gestores públicos y a la ciudadanía.³

En ese sentido, la evaluación es la valoración de las intervenciones de los organismos públicos según sus productos y sus impactos, en relación con las necesidades que pretenden satisfacer.⁴

Considerando lo expuesto y los objetivos planteados en los Lineamientos para la planificación SIGEN 2014, se busca generar un Informe que se constituya en un instrumento al servicio de los decisores y gestores públicos, para contribuir al logro de los objetivos de gobierno (tal como lo expresa la Visión de SIGEN).

La información contenida en dicho informe debe permitir al gestor público o al planificador de políticas públicas, analizar rápidamente la gestión del programa, sus logros, su contribución al cumplimiento de los objetivos del organismo, de los objetivos de gobierno y de las políticas públicas en las que tiene impacto.

En este contexto, tal como se expone en detalle más adelante, el informe a generar deberá incluir apreciaciones sobre el cumplimiento de los objetivos del Programa e indicadores de gestión, como así también un detalle de los logros obtenidos, los puntos a fortalecer y las oportunidades que genera la mejora de los mismos en relación con la gestión.

De este modo, con la presente metodología se busca iniciar un proceso orientado a institucionalizar la Evaluación e internalizar su práctica en SIGEN. En esta instancia, se hará foco en aspectos operativos de los programas a evaluar, dejando para una siguiente etapa la faceta estratégica, que será desarrollada a futuro a fin de complementar el presente documento.

OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

Las tareas de Evaluación a ser ejecutadas por SIGEN, apuntarán a los siguientes objetivos:

- Realizar el monitoreo de la gestión de los Programas de gobierno de alta relevancia, analizando el grado de cumplimiento de sus objetivos, metas e impactos.
- Promover una cultura de planificación orientada al logro de los objetivos institucionales, a través de mecanismos de control y seguimiento de las iniciativas estratégicas.
- Proponer acciones de fortalecimiento, mejora y ajuste que contribuyan al cumplimiento de lo planificado en relación con los objetivos de gobierno y las políticas establecidas.

³ AEVAL (Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios del Ministerio de Política Territorial y Administración Pública). Fuente: <http://www.aeval.es>

⁴ Comisión Europea, 2007. Colección Ivalua de guías prácticas sobre evaluación de políticas públicas. Guía práctica 1 - Cómo iniciar una evaluación: oportunidad, viabilidad y preguntas de evaluación. Instituto Catalán de Evaluación de Políticas Públicas.

EJECUCIÓN DE LA EVALUACIÓN

En relación con las labores de evaluación, existen diversas metodologías publicadas que constituyen material de consulta y referencia⁵. Asimismo, la metodología a aplicar puede ser adaptada según las características del Programa identificado como objetivo de la labor de evaluación.

Del análisis de diversas herramientas, se ha desarrollado una metodología en el marco de los objetivos planteados para el planeamiento SIGEN 2014.

En ese orden, se expone a continuación, una guía metodológica para encarar la evaluación del Programa.

GUÍA PARA LA EVALUACIÓN

1. ANÁLISIS DETALLADO DEL PROGRAMA

A partir del relevamiento inicial efectuado, se profundizarán tareas de recopilación y análisis de información a través de las técnicas habituales (entrevistas, lectura de reportes e informes, análisis de datos, etc.). De resultar viable, se podrán realizar encuestas o aplicar otras técnicas que resulten útiles para el análisis de la situación y avances del programa. Como Anexo I se incluye un compendio de preguntas que pueden guiar acerca del objetivo buscado con el presente informe de evaluación.

2. ANÁLISIS DEL PLAN DEL PROGRAMA

Para la evaluación, inicialmente se analizará la planificación operativa del referido programa, de modo de realizar la comparación de lo ejecutado con lo planificado. En ese sentido, la información sobre el plan debiera ser obtenida en forma oportuna para realizar la comparación y permitir aportes contributivos a la toma de decisiones.

A partir de este esquema, la evaluación es el proceso que nos permite comparar los resultados obtenidos con los objetivos y metas planificadas, para establecer su nivel de eficacia y efectividad. La información que se obtenga constituirá un aporte al proceso de toma de decisiones (fortalecimiento de acciones, corrección de desvíos, redefinición de métodos y objetivos).

Se medirá el avance del plan operativo anual y, si este estuviera desarrollado, el cumplimiento del Plan Estratégico.

Cabe considerar, que la definición inicial del programa debiera fijar metas, objetivos, insumos y metodologías, por lo que esa información puede constituirse en una referencia contra la cual puede realizarse la evaluación. Si esto no sucediera (casos escenario 2), se propiciará la generación de elementos que permitan continuar con la evaluación, tal como se expone más adelante en el acápite pertinente.

⁵ Material de consulta: Modelo EVAM: Modelo de Evaluación, Aprendizaje y Mejora (Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios, Ministerio de la Presidencia, España, Abril 2009); Guía para la Evaluación de Políticas Públicas (Instituto de Desarrollo Regional, Fundación Universitaria, Andalucía, España. Dir. José Luis Osuna y C. Márquez); Colección Ivalua de guías prácticas sobre evaluación de políticas públicas (Instituto Catalán de Evaluación de Políticas Públicas), Manual de Gestión de Evaluaciones de la Cooperación Española (Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación, España, 2007).

3. SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA LA EVALUACIÓN

3.1 ANÁLISIS CUANTITATIVO DE LOGROS E INDICADORES DEL PROGRAMA

A partir de la información operativa y estratégica, se realizará un diagnóstico cuantitativo del Programa, analizando indicadores de cumplimiento, comparando con períodos anteriores del mismo programa y, si resultara aplicable, con otros programas comparables. En esta etapa, la labor se enfocará en una evaluación de resultados del Programa.

"Evaluación de los resultados

*Este nivel hace referencia a los objetivos más inmediatos y directos perseguidos con la actuación. Su evaluación se centra en analizar los efectos sobre los usuarios/beneficiarios del programa (empresas, desempleados, grupos de "atención especial", etc.)."*⁶

Cabe señalar, que los indicadores son una herramienta confiable y sencilla para realizar la medición de los logros. Por lo tanto deben ser:

- **Pertinentes:** es decir que permitan medir la meta deseada, conforme a los objetivos propuestos.
- **Cuantificables:** es decir, deben poder ser expresados en términos numéricos.
- **Cualificables:** es decir explicados mediante criterios, razonamientos y percepciones sobre las tareas o proyectos programados.
- **Viables:** es decir que cuenten con información disponible para el cálculo cuanti-cualitativo.

Se procurará efectuar la evaluación en base a los indicadores establecidos en los planes operativos anuales y estratégicos del Programa (si los tuviera). En el caso de no poseerlos, se analizará la información generada por el programa para construir, en conjunto con el Organismo, los indicadores necesarios para poder realizar la evaluación (Caso Escenario 2).

En ese sentido, el diagnóstico puede abarcar:

- Análisis del periodo de evaluación comparado con anteriores.
- Análisis cuantitativo al inicio y al final del periodo de evaluación, de acuerdo a los avances logrados para el cumplimiento de metas.
- Análisis de indicadores de cumplimiento, dificultades presentadas y logros obtenidos. Para cada una las etapas se deberán consignar los principales logros obtenidos a nivel de metas, determinando la vinculación y avance en relación a los objetivos operativos del Programa y estratégicos si los tuviera.

Mínimamente, se buscará información sobre indicadores de los niveles de efectividad y eficacia logrados por el Programa:

- **Indicador de Efectividad:** Mide la relación entre lo cumplido y lo programado, en cuanto a metas.

$$\text{Efectividad} = (\text{Meta cumplida} / \text{Meta Programada}) * 100$$

⁶ Instituto de Desarrollo Regional, Fundación Universitaria, Guía para la Evaluación de Políticas Públicas, Andalucía, España. Dir. José Luis Osuna y C. Márquez.

- Indicador de Eficacia: Establece la relación entre las metas cumplidas y programadas, teniendo en cuenta el tiempo real de ejecución de la actividad o proyecto.

$$\text{Eficacia} = \frac{(\text{Meta cumplida}) (\text{Tiempo programado}) * 100}{(\text{Meta programada}) (\text{Tiempo real})}$$

$$\text{Eficacia} = \text{Indicador de efectividad} * \text{Tiempo planteado} / \text{Tiempo real}$$

Se analizarán los logros obtenidos, reflejando los avances concretos en relación con el cumplimiento de los objetivos del Programa. A tal fin, se pueden aplicar distintos indicadores de medición.

En ese sentido, la evaluación cuantitativa del Programa, podrá basarse en mediciones combinadas de indicadores e información como:

- Porcentaje de cumplimiento de cada actividad o proyecto integrante del programa.
- Porcentaje de cumplimiento de los objetivos del programa.
- Grado de dificultad o inconvenientes encontrados en la ejecución y resultados obtenidos.
- Análisis y valoración del evaluador acerca de la realización o retraso o desvío en la ejecución de los logros.
- Análisis de los logros obtenidos.
- Contribución de los logros con los objetivos de la gestión y objetivos de gobierno.
- Contribución de los logros con las políticas de gobierno.

La evaluación permitirá la comparación de los resultados con los objetivos y metas propuestas, constituyendo a la misma en una herramienta de gestión que permita tomar decisiones, al proveer información acerca del grado de cumplimiento de los objetivos del Programa, los desvíos del cumplimiento de los mismos y sus causas, así como las principales acciones, procesos o áreas a fortalecer.

De acuerdo a los datos, se podrá identificar si existen problemas puntuales a resolver que impiden la adecuada concreción de los objetivos del programa.

Se obtendrá información sobre los aspectos a fortalecer, los beneficios logrados, los no logrados y sus causas, las consecuencias no deseadas pero producidas, temas a tener en cuenta para mejorar la tarea a futuro. Si hubiera diferencias entre lo planificado y lo realizado, se mencionarán las causas, las consecuencias y se incluirán propuestas de acciones a seguir.

En ese sentido, se analizarán los desvíos y sus causas, y las eventuales debilidades de diseño, de gestión y de control, que pudieran afectar la ejecución del programa.

Para el análisis cuantitativo de logros e indicadores del programa, pueden utilizarse las planillas que se adjuntan en Anexo 2.

3.2. ANÁLISIS CUALITATIVO DE LOGROS E INDICADORES DEL PROGRAMA

Para el análisis cualitativo se tomarán en cuenta las variaciones observadas en el cumplimiento de las metas y objetivos propuestos. Se procurará determinar los puntos críticos y puntos a fortalecer, analizando las soluciones adoptadas y la capacidad de gestión del Programa para superar los inconvenientes presentados y tomar las decisiones que fueran necesarias de manera oportuna.

Las variaciones en el cumplimiento de las metas pueden surgir entre otras por:

- Diseño del Programa.
- Diseño de los mecanismos de cumplimiento de los objetivos del programa.
- Cuantificación de las metas y los recursos en el Plan Operativo Anual.
- Capacidad de ejecución.
- Experiencia y capacitación del personal responsable de la ejecución de las actividades.
- Otros.

3.3. ANÁLISIS DEL IMPACTO DEL PROGRAMA EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y OBJETIVOS DE GOBIERNO

En esta etapa se analizará el cumplimiento de los objetivos del Programa, tanto desde la perspectiva de gestión de gobierno como del cumplimiento de los objetivos estratégicos. Se definirán los mecanismos y grado de contribución del Programa con las distintas políticas de gobierno.

“Evaluación de los impactos

Por impacto se entiende el efecto o consecuencia más general del programa. Consiste en analizar el efecto de la política en los agregados macroeconómicos o espaciales (crecimiento del PIB, distribución de la renta, estructura productiva, tasas de paro y actividad, etc.).

Algunos autores equiparan el nivel de resultados con los efectos sobre la población objetivo definida en el programa de la intervención y el nivel de impactos con aquellos efectos sobre la población en general.”⁷

Se buscará analizar los impactos provocados por el programa en el cumplimiento de objetivos de gobierno o políticas públicas.

Asimismo se podrá analizar la relación e interacción del Programa con otros programas de gobierno nacional, provincial o municipal.

Se tomarán en cuenta en esta instancia, los avances y los logros obtenidos en relación con los compromisos asumidos, relacionando los mismos con programas de mayor orden institucional, objetivos de gobierno y políticas de gobierno como así también compromisos internacionales (Objetivos del Milenio, Índice de Desarrollo Humano, Acuerdo de San José de Costa Rica, etc.).

La labor abarcará el análisis de los indicadores disponibles de las políticas relacionadas con el programa bajo evaluación. A tal fin, se pondrá a disposición de las áreas de supervisión entre otros los siguientes elementos:

- Link al presupuesto nacional 2014, y mensaje introductorio con detalle de políticas y programas
 - <http://www.mecon.gov.ar/onp/html/>
 - <http://www.mecon.gov.ar/wp-content/uploads/2013/09/COMUNICADO-DE-PRENSA-2014.pdf> (punto 1 Introducción).
- Link a página presidencia con políticas e indicadores (ver <http://www.presidencia.gov.ar/>, espacios Políticas de Gobierno e Indicadores).

⁷ Instituto de Desarrollo Regional, Fundación Universitaria, Guía para la Evaluación de Políticas Públicas, Andalucía, España. Dir. José Luis Osuna y C. Márquez.

- Link Informe de cumplimiento de Metas Presupuestarias por finalidad y función.
- Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) (ver http://www.undp.org.ar/odm_arg.html)
- Índice de Desarrollo Humano (ver <http://hdr.undp.org/es/informes/mundial/idh2013/>)
- Acuerdo de San José de Costa Rica (ver [http://www.oas.org/dil/esp/tratados B-32 Convencion Americana sobre Derechos Humanos.htm](http://www.oas.org/dil/esp/tratados/B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos.htm)).

4. ELABORACIÓN DE LA CONCLUSIÓN

Con la información recolectada y analizada según la metodología descrita en los pasos precedentes, se puede realizar la evaluación de la situación del programa elaborando una conclusión que considere los siguientes puntos:

- Logros del Programa.
- Contribución con las políticas públicas.

CONSIDERACIONES PARTICULARES PARA LA EVALUACIÓN CON DESARROLLO DE INDICADORES (ESCENARIO 2)

En aquellos casos en que, luego del relevamiento inicial, se determine que el programa no alcanza a responder positivamente uno o ambos de los requisitos mínimos definidos, será necesario encarar tareas adicionales que permitan elaborar el informe de evaluación.

Cabe recordar las preguntas que reúnen los aludidos requisitos mínimos:

- El Programa ¿cuenta con objetivos definidos?
- ¿Existen mecanismos cuantitativos y/o cualitativos para medir el cumplimiento de los objetivos del Programa?

Dado que estos elementos son esenciales para la tarea de evaluación a encarar, será necesario adoptar acciones particulares que permitan continuar la labor.

En relación con la definición de objetivos del programa, será necesario, luego de un relevamiento y análisis detallado de la información de las acciones de gobierno encaradas en relación con el programa, explicitar los objetivos que se puedan inferir de las mismas. Dicha explicitación deberá ser documentada y acordada con los responsables del programa.

Por su parte, la ausencia de mecanismos cuantitativos y/o cualitativos que permitan medir el cumplimiento de los objetivos del programa evaluado, hará necesario generar elementos que apunten a disponer de información para emitir una conclusión válida sobre la evaluación del programa. En ese sentido, se contribuirá con el Organismo para generar indicadores o mecanismos mínimos que permitan a los responsables del Programa, iniciar un proceso de medición del cumplimiento y a SIGEN, definir la información necesaria para el proceso de evaluación.

Se deberá evitar que la ausencia de los requisitos establecidos para la evaluación en escenario 1 se constituya en una limitación al alcance que impida la elaboración de informes por parte de SIGEN.

Paso 4: Elaboración del Informe de Evaluación

A continuación se expone el Modelo de Informe que debe generarse luego de la labor de evaluación.

Tabla de Contenido

Informe Ejecutivo

Síntesis – Conclusión: contendrá una exposición clara, breve y concreta del objetivo de la evaluación, los indicadores de gestión de mayor relevancia analizados, los indicadores de impacto analizados, los principales logros, las fortalezas, las dificultades observadas, las cuestiones a fortalecer y los resultados alcanzados del programa evaluado, así como las conclusiones a que se haya arribado.

Para programas evaluados en escenario 2, se sintetizarán además las tareas realizadas para la explicitación de objetivos y/o la definición de mecanismos de medición de su cumplimiento.

Informe Analítico

Descripción del Programa

- Situación que da origen al programa (problemática a abordar / resolver).
- Datos del programa.
- Objetivo del programa.
- Población beneficiaria del programa (destinatarios).
- Características de funcionamiento del programa.
- Cuando el programa tuviera sub-programas o sub-productos, se deberá consignar una descripción detallada de los mismos.

Objetivo de la Evaluación

Evaluar la gestión del Proyecto / Programa / Proceso o Función Sustantiva, para el período comprendido entre el - ___/___/___ y el ___/___/___, y su impacto.

El objetivo puede adaptarse conforme el alcance del trabajo desarrollado.

Metodología de la evaluación

Consiste en describir la metodología aplicada, los procedimientos utilizados, si existiera algún tipo de limitación, el período en que se ejecutaron las tareas (inicio y fin), etc.

Para programas evaluados en escenario 2, se indicará si la labor incluyó la explicitación de los objetivos del Programa y/o el desarrollo de indicadores para medir el cumplimiento de los mismos. De igual forma, se indicarán las tareas efectuadas para el análisis del Programa tendientes a identificar y explicitar sus objetivos y/o el desarrollo de indicadores para medir el cumplimiento de los mismos.

Resultados obtenidos

Se presentarán los resultados del análisis efectuados según el paso 3 de la metodología, exponiendo el grado de cumplimiento de los objetivos del Programa. Se indicarán las causas de eventuales desvíos, exponiendo los motivos que impiden la adecuada concreción del programa. En la medida que surjan del análisis, se incluirán asimismo los riesgos detectados que

podieran comprometer el logro de objetivos del Programa, abarcando los ítems que puedan ser clasificados como fortalezas de la gestión del Programa, así como los aspectos a fortalecer.

Mínimamente se presentarán los indicadores de eficacia y efectividad del programa analizado, y los indicadores de impacto.

Cuestiones a fortalecer

Se deberán consignar en detalle, los puntos críticos y puntos a fortalecer indentificados, en el período de evaluación, incluyendo las soluciones adoptadas o sugerencias planteadas frente a los problemas detectados, determinando la capacidad de gestión del Programa para superar los inconvenientes presentados y tomar decisiones oportunas.

Opinión del responsable del programa evaluado

La metodología de evaluación propuesta, apunta a una interacción permanente con el evaluado con el fin de permitir una oportuna intervención, un debate crítico de los resultados alcanzados, fortalecer los niveles de concientización de los logros y análisis de los desvíos de la gestión y de los objetivos del programa.

Más allá de la referida interacción, el informe preliminar de la evaluación será puesto a disposición del responsable del Programa a fin de que formule su opinión.

En relación con las recomendaciones que hubieran sido incluidas en el informe, se propiciará el establecimiento de un compromiso de plan de acción por parte del responsable del programa evaluado.

Conclusiones:

El responsable de la evaluación debe expedirse sobre los resultados de gestión del Programa evaluado.

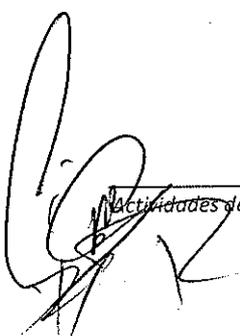
Deberá precisar de manera resumida y clara, los logros alcanzados, indicando el cumplimiento de los objetivos del programa y su impacto o contribución con el cumplimiento de los objetivos de la gestión de gobierno y con el cumplimiento de las políticas públicas.

CONSIDERACIONES PARTICULARES

Los puntos a fortalecer que surjan de los informes de evaluación serán cargados en un sistema informático a determinar.

La información de indicadores, puntos fuertes y aspectos a fortalecer que se incluyan en los informes de evaluación de los programas evaluados, deberá ser contemplada en los Informes de Evaluación de los Sistemas de Gestión y de Control Interno de los organismos correspondientes.

Buenos Aires, noviembre de 2013.

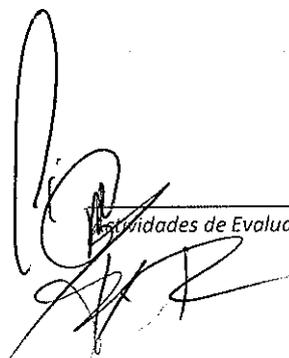


ANEXOS

Anexo 1

Para enfocar el análisis detallado sobre el programa, se tendrán en cuenta las siguientes cuestiones:

- ¿Cuál es la situación a la que se quiere beneficiar y/o modificar con el Programa?
 - ¿Quiénes son los destinatarios del programa? Pueden ser personas, instituciones, lugares geográficos, etc.
 - ¿Cuál es la zona geográfica en la que el programa va a actuar?
 - ¿Cuáles son los objetivos a cumplir del programa?
 - ¿Qué está planificado hacer? ¿Con que recursos? (Físicos, humanos, etc.).
 - ¿Cuál es el cronograma temporal y físico planificado?
 - ¿Cuáles son los recursos monetarios disponibles? ¿Cuáles los efectivamente aplicados?
-
- ¿Cuáles son los resultados esperados?
 - ¿Cuáles son los resultados efectivamente cumplidos y en qué tiempo?
 - ¿Cuáles son los beneficiarios efectivamente alcanzados?
 - ¿El programa consigue sus objetivos?
 - ¿El problema o la situación que se quería arreglar ha mejorado?
 - ¿Los impactos se mantienen con el tiempo?
 - ¿Tiene el programa efectos colaterales (positivos o negativos) sobre los beneficiarios o sobre la sociedad?
 - ¿Los impactos varían según el tipo de beneficiario o según el lugar, el tipo de operador u otro componente del programa?



Anexo 2

Cuadros Resumen Propuestos:

Organismo: Ministerio de Salud

Programa: Reducción de la Mortalidad Infantil

Periodo: 01/01/2013 al 31/12/2013

N°	Actividad / Proyecto	Meta Periodo [1]	% cumplimiento	Plazo Planificado	Resultados Obtenidos	Plazo Ejecutado	Grado de Dificultad [2]	Fuente de Verificación

[1] Meta: expresión concreta y cuantificable que indica el nivel de desempeño que la organización planea alcanzar en el año (u otro periodo de tiempo) con relación a los objetivos previamente definidos.

[2] Grado de dificultad: Bajo, Medio, Alto.

Indicadores

N°	Objetivo	Metas		Plazo		Indicadores		Observaciones
		Programada	Cumplida	Programado	Ejecutado	Eficacia	Efectividad	

Indicadores: son instrumentos de medición de las principales variables asociadas al cumplimiento de los objetivos, que a su vez constituyen una expresión cualitativa o cuantitativa concreta de lo que se pretende alcanzar con un objetivo específico establecido.

N°	Programa / Proyecto / Objetivo	Relación con Objetivos de Gestión del Organismo	Relación con políticas de Gobierno

Ejemplo Cuadros Resumen Propuestos:

Organismo: Ministerio de Salud

Programa: Reducción de la Mortalidad Infantil

Periodo: 01/01/2013 al 31/12/2013

N°	Actividad / Proyecto	Meta Período [1]	% cumplimiento	Plazo Planificado	Resultados Obtenidos	Plazo Ejecutado	Grado de Dificultad [2]	Fuente de Verificación
3.1.1	Comprar ecógrafos	10	90%	30/06/2012	9	28/05/2012	Bajo	Facturas y actas de comité de recepción de las compras.
4.2.5	Dictar Cursos de profilaxis	12 cursos en cada provincia	100%	31/12/2012	12 cursos durante el periodo	31/12/2012	Bajo	Listados de cursos realizados por provincias.

[1] Meta: expresión concreta y cuantificable que indica el nivel de desempeño que la organización planea alcanzar en el año (u otro periodo de tiempo) con relación a los objetivos previamente definidos.

[2] Grado de dificultad: Bajo, Medio, Alto.

Indicadores

N°	Objetivo	Metas		Plazo		Indicadores		Observaciones
		Programada	Cumplida	Programado	Ejecutado	Eficacia	Efectividad	
3.7	% de madres que cumplen con los 3 controles gestacionales	80%	76%	30/06/2012	31/07/2012	81%	95%	

Indicadores: son instrumentos de medición de las principales variables asociadas al cumplimiento de los objetivos, que a su vez constituyen una expresión cualitativa o cuantitativa concreta de lo que se pretende alcanzar con un objetivo específico establecido.

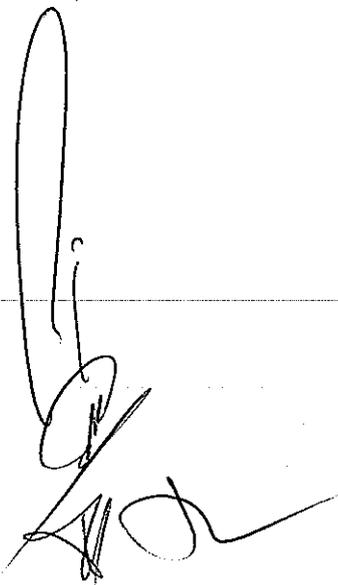
N°	Programa / Proyecto / Objetivo	Relación con Objetivos de Gestión del Organismo	Relación con políticas de Gobierno
7	Programa Plan NACER	Mejorar la cobertura de salud y la calidad de atención de las mujeres embarazadas, púerperas y de los niños/as menores de 6 años que no tienen obra social.	Contribuir al descenso de la mortalidad materna e infantil en la Argentina, y a la reducción de las brechas entre las jurisdicciones, aumentando la inclusión social y mejorando la calidad de atención de la población.

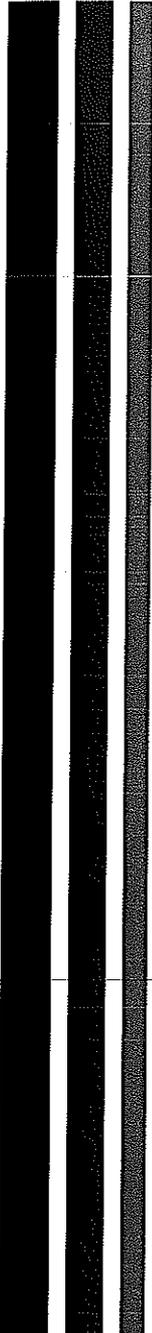
V REUNIÓN ESPECIALIZADA DE ORGANISMOS GUBERNAMENTALES DE
CONTROL INTERNO – ACTA 01/14

Buenos Aires, 25 y 26 de Septiembre de 2014

ANEXO V

METODOLOGÍA REVISIÓN ENTRE PARES

A handwritten signature in black ink, located in the bottom left corner of the page. The signature is stylized and appears to consist of several connected loops and lines.



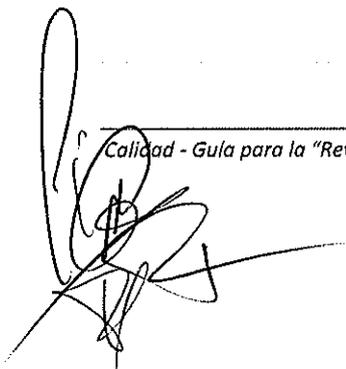
CALIDAD - GUÍA PARA LA
“REVISIÓN ENTRE PARES”

DOCUMENTO TÉCNICO N° 6

GERENCIA DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA
SINDICATURA GENERAL DE LA NACIÓN
MAYO DE 2012

CONTENIDO:

OBJETO	3
INTRODUCCIÓN	3
ASPECTOS PRELIMINARES.....	4
ACUERDO DE PARTES.....	5
Definiciones	6
Objetivo.....	6
Calendario.....	6
Idioma	6
Personal	6
Enfoque y objeto de la revisión	6
Actas y otros documentos	7
Aspectos relativos al procedimiento	7
Calendario para la comunicación y las deliberaciones	8
Documentación.....	8
Informe final	8
Apoyo a la <i>revisión entre pares</i>	9
EL EQUIPO REVISOR.....	9
PREPARACIÓN Y REALIZACIÓN.....	10
Labor <i>in situ</i>	10
Lista de Verificación	10
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	10
PASOS Y RECURSOS MÍNIMOS NECESARIOS PARA LLEVAR A CABO EL PROYECTO	11
FUENTES DE INFORMACIÓN	12
ANEXO A - LISTA DE VERIFICACIÓN	13



OBJETO

El presente documento tiene por objeto proponer una metodología para llevar a cabo la "Revisión entre pares", entendida como la evaluación de las actividades llevadas a cabo por una entidad -denominada *organismo solicitante*-, que es realizada por otra entidad par de la evaluada - denominada *organismo revisor*-.

Se exponen asimismo los pasos, recursos e información necesarios para realizar dicha revisión.

INTRODUCCIÓN

Entre los diversos cursos de acción que ha establecido la SINDICATURA GENERAL DE LA NACIÓN en su Plan Estratégico Institucional 2011-2015¹, se encuentran los de incorporar elementos de gestión de calidad: en los procesos de emisión de informes y de seguimiento de las acciones encarados por parte de los organismos; en los procesos de control llevados a cabo en el ámbito de empresas y sociedades; y en los procesos de control del cumplimiento del plan anual de auditoría y de la generación del informe de auditoría.

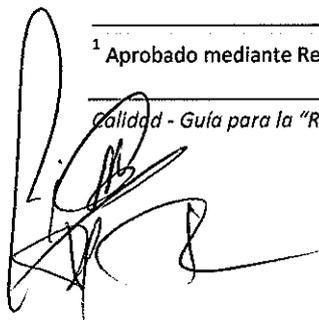
Dichos cursos de acción permitirán mejorar las funciones de supervisión, coordinación y auditoría que desarrolla SIGEN, contribuyendo al logro del objetivo estratégico de fortalecer su rol de órgano rector del Sistema de Control Interno del Sector Público Nacional.

En este marco, se dictó la Resolución SIGEN N° 19/2011, que dispuso la puesta en marcha del Sistema de Gestión de Calidad (SGC), basado en el modelo de Calidad Total, a partir de enero de 2012. Dicha resolución asigna a la Gerencia de Planeamiento Estratégico responsabilidad primaria y acciones en materia de calidad, entre las que se incluye la de coordinar los equipos que llevarán a cabo la "Revisión entre pares".

Como parte de este proceso de gestión de calidad, la máxima autoridad de SIGEN propició la elaboración de un marco metodológico para la "Revisión entre pares", con vistas a su futura utilización entre SIGEN y organismos de otros países con competencia y/o funciones similares. En tal sentido, la SIGEN suscribió convenios con entidades provinciales, y de países vecinos, con quienes podrá intercambiar, en el futuro, revisiones mutuas, las que tendrán como objetivo el intercambio de experiencias favorables que contribuyan a mejorar la labor de las organizaciones. Se han suscripto convenios con las siguientes entidades:

- Secretariado Permanente de Tribunales de Cuentas de la República Argentina, a través de la Red Federal de Control Público: de coordinación entre la Red Federal y los organismos de control locales.
- Contraloría General de Antioquia (Colombia): Convenio de Cooperación Técnica y académica recíproca.
- Auditoría Interna de la Nación del Estado (República Oriental del Uruguay): Convenio Marco de Colaboración para la cooperación técnica y académica entre las partes.
- Asociación de los Miembros de los Tribunales de Cuentas de Brasil (ATRICON): Convenio de Cooperación Técnica para el intercambio sistemático y continuo de experiencias, de información y de conocimientos de supervisión y control de la administración pública, a través del establecimiento de acciones continuas de cooperación técnica.

¹ Aprobado mediante Resolución SIGEN N° 31/2011.



Es importante destacar que "*Revisión entre pares*" se refiere a la evaluación de un organismo por otro o varios de ellos, decidido voluntariamente. Esto significa que no se obligan ni han sido obligados por terceros para realizarla. Los organismos participantes deciden libremente sobre la profundidad que tendrá la revisión y las actividades (o informes) que se revisarán con el objeto de optimizar sus procedimientos y resultados.

Entre los impactos y ventajas de una *revisión entre pares* se pueden enunciar:

- Garantizar de forma razonable el cumplimiento de la misión;
- Reforzar los diferentes enfoques de auditoría;
- Reforzar u optimizar procedimientos concretos;
- Identificar las buenas prácticas utilizadas por los diferentes organismos;
- Optimizar o garantizar la calidad de la labor realizada;
- Aplicar instrumentos de auditoría eficaces;
- Optimizar y garantizar la calidad de la gestión y organización;
- Identificar deficiencias y necesidades de perfeccionamiento profesional;
- Asegurar que los organismos cumplan con las mejores prácticas en la materia;
- Ahorrar recursos en la realización de las operaciones de los organismos;
- Reforzar el impacto de las auditorías.

Para el desarrollo de la metodología aquí propuesta, se tuvo en consideración fundamentalmente el documento "*Guía para revisiones entre pares*" publicada por la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI). Otros antecedentes se citan en el acápite Fuentes de información, al final del informe.

ASPECTOS PRELIMINARES

Antes de decidir sobre la realización de una *revisión entre pares*, es recomendable que los objetivos estén precisamente documentados y que los organismos participantes se pongan formalmente de acuerdo sobre ellos de manera escrita. Debido a que los organismos de control participantes difieren mucho en envergadura, naturaleza de autoridad y responsabilidad, alcance del trabajo, habilidades del personal y otras características, las revisiones deben ser flexibles, y adaptarse a esas condiciones diferentes.

Los objetivos revisten una importancia clave para el contenido de la revisión y los procedimientos a aplicar. Además, conviene que los organismos participantes tengan la posibilidad de evaluar, a lo largo y al final de la actuación, si se han alcanzado, y hasta qué medida, los objetivos inicialmente establecidos, aún cuando, entretanto, hayan surgido otros.

En general, cuando un organismo de control quiere someterse a una *revisión entre pares*, convoca a otro u otros organismos, invitándolos a participar. En ese primer contacto (preferiblemente, informal) debe enviarse a las entidades invitadas, la información básica de la entidad a revisar, como por ejemplo las normas que rigen su actuación.

Es importante que el organismo solicitante examine a fondo si el *organismo revisor* es adecuado para realizar la *revisión entre pares* propuesta. Por ese motivo es recomendable examinar de antemano que la entidad revisora:

- Posee los recursos cuantitativos y cualitativos suficientes para llevar a cabo el proyecto;

- Dispone de la flexibilidad necesaria para familiarizarse con las distintas estructuras organizativas y para contribuir a su revisión;
- Dispone de la flexibilidad necesaria para familiarizarse con el entorno legal, político, económico, presupuestario y social del organismo solicitante;
- Es reconocida por su amplia pericia y experiencia en los campos que serán revisados; y
- Tiene experiencia en el campo de la revisión de los controles de calidad.

Es preciso tener en cuenta que una revisión recíproca (un organismo revisa al otro, y viceversa) puede, aunque no necesariamente, perjudicar la objetividad e independencia del equipo revisor.

Un equipo revisor equilibrado y multidisciplinario puede favorecer la diversidad de las opiniones y perspectivas, permitiendo así la presentación de recomendaciones pertinentes. Sin embargo, existe el riesgo de que tanto los modelos innovadores como las teorías tradicionales no tengan en cuenta las necesidades y las expectativas de los clientes. Así, por ejemplo, un enfoque innovador podrá generar dudas e incluso el rechazo por parte del *organismo revisado*. Por este motivo, es preciso que el equipo revisor actúe con integridad y proceda de manera constructiva, teniendo en cuenta las necesidades y expectativas de los clientes e identificando las mejores soluciones.

A la hora de presentar recomendaciones, el *organismo revisor* debería tener debidamente en cuenta el contexto nacional respectivo del *organismo revisado*. Las recomendaciones efectuadas han de ser ejecutables y viables, y deben basarse en oportunidades de mejora que agreguen valor a la actividad del *organismo revisado*.

ACUERDO DE PARTES

Una vez que el organismo solicitante y el *organismo revisor* hayan llegado a un acuerdo básico, el enfoque y el objetivo previsto del proyecto, el calendario, los criterios esenciales así como las condiciones necesarias para garantizar su cumplimiento exitoso deben ser recogidos en un acuerdo escrito (por ejemplo, en un memorándum de entendimiento o protocolo adicional al convenio marco).

A la hora de preparar el memorándum o protocolo adicional conviene procurar que el equipo revisor sea dotado de las facultades necesarias que le permitan llevar a cabo las actuaciones necesarias para alcanzar los objetivos previstos².

En general, el memorándum o protocolo adicional es firmado por las máximas autoridades o por los representantes autorizados de los organismos revisor y solicitante.

El memorándum o protocolo adicional abarca, usualmente, los siguientes aspectos:

- Definiciones;
- Objetivo;
- Calendario;
- Idioma;
- Personal;
- Enfoque y objeto de la revisión;
- Actas y otros documentos;
- Aspectos relativos al procedimiento;

² Ver: "El equipo revisor"

- Calendario para la comunicación y las deliberaciones;
- Documentación;
- Informe final; y
- Apoyo a la revisión entre pares.

Definiciones

Es recomendable que el memorándum/protocolo adicional defina los términos principales utilizados en la revisión con el fin de evitar que surjan malentendidos entre los pares. Esto incluye unos términos de referencia bien claros que rigen la actuación, incluida la forma de proceder, los objetivos, la información a rendir así como los principios esenciales y las normas profesionales y éticas a cumplir a nivel nacional e internacional (por ejemplo, imparcialidad, objetividad, confidencialidad, sinceridad y transparencia).

Objetivo

En el memorándum/protocolo adicional se podrían exponer las razones por las que el organismo solicitante ha decidido someterse a dicho examen. Es preciso mencionar la intención de la revisión para explicar mejor el alcance de los objetivos.

Calendario

Es recomendable establecer el comienzo y el final de la revisión así como los hitos clave del procedimiento para facilitar que el *organismo revisor* puedan tomar decisiones bien fundadas sobre el empleo de sus revisores, y posibilitar así que el organismo solicitante esté informado sobre el estado del procedimiento y pueda prever la fecha de entrega del informe final.

Hay que tener en cuenta que los servicios de interpretación, traducción y entrega de los documentos, papeles de trabajo y hallazgos pueden alargar de forma considerable la duración de la misión. Además, el calendario permitirá que los pares puedan estimar de manera fiable los recursos que deberán aportar y llegar al acuerdo correspondiente. Conviene que en el calendario se incluya un tiempo razonable para poder cubrir cualquier imprevisto.

Idioma

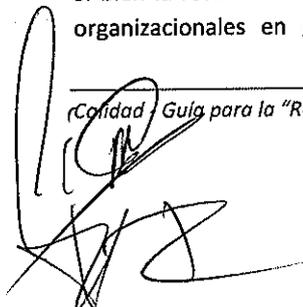
Los pares deben ponerse de acuerdo sobre un idioma de trabajo.

Personal

El número, las funciones y el perfil necesario de los expertos pertenecientes al equipo revisor deben ser determinados de forma aproximada para facilitar así la decisión sobre la selección del personal y poder estimar mejor los recursos a asignar. Para garantizar que la revisión se desarrolle en tiempo oportuno, es posible estipular que los pares utilicen, para toda la revisión y en la medida de lo posible, el personal inicialmente designado.

Enfoque y objeto de la revisión

Si bien la *revisión entre pares* puede cubrir la labor fiscalizadora del organismo solicitante y/o las funciones organizacionales en general, también puede estar limitada a sectores específicos (véase el apartado:



Definiciones). En el caso de tratarse de una revisión de calidad de informes de auditorías de gestión, por ejemplo, conviene especificar los sectores excluidos de la revisión para garantizar que el equipo revisor actúe en el marco de los límites establecidos. Para facilitar esta tarea, la Lista de Verificación que acompaña a la Guía para Revisiones entre pares se ha separado en módulos que hacen referencia a los aspectos a incluir en la revisión. De esta manera, se puede optar por el módulo que corresponde al aspecto a revisar y dejar sin efecto los otros.

A solicitud del organismo solicitante, la revisión puede ser extendida a sectores adicionales.

Una *revisión entre pares* puede abarcar los siguientes temas:

- La independencia legal, real y financiera del organismo solicitante;
- El personal (número, reclutamiento, capacitación y perfeccionamiento, tareas asignadas al personal y motivación);
- Estructura organizativa y funcional;
- Planificación y ejecución de las auditorías, rendición de informes sobre los resultados de auditoría, seguimiento;
- Control de calidad de los informes de auditoría;
- Control de la calidad de las actividades fiscalizadoras;
- Relaciones públicas, impacto de la labor fiscalizadora, reputación del organismo solicitante; y/o
- Verificación del cumplimiento de las normas profesionales, internas y/o éticas vigentes.

Para la primera revisión, pueden tenerse en cuenta ciertos aspectos principales y luego ir avanzando en la profundidad y enfoque de las revisiones siguientes. Es recomendable, como mínimo, evaluar los siguientes temas, al menos en la primera revisión:

- Cumplimiento de las normas
- Contribución a los procesos del gobierno
- Cumplimiento de las leyes, reglamentaciones y normas gubernamentales
- Eficacia de las actividades de mejora continua y adopción de las mejores prácticas.

Esto dará una conclusión sobre la calidad de la actividad desarrollada por el organismo de control y permitirá al *organismo revisor* aportar mejoras apropiadas.

Actas y otros documentos

Es apropiado especificar las modalidades de acceso de los revisores a la documentación del organismo solicitante y especificar de antemano a que documentación tendrá acceso el equipo revisor.

Los revisores han de guardar el secreto respecto a la información que llegue a su conocimiento a lo largo de la revisión.

Aspectos relativos al procedimiento

Para garantizar el buen desarrollo de la *revisión entre pares*, es conveniente establecer de antemano, en el memorándum/protocolo adicional, todos los detalles relacionados con el procedimiento. Se puede tratar de lo siguiente:

- Una *revisión entre pares* requiere que el *organismo revisor* se familiarice con los requisitos legales, presupuestarios o normativos que caracterizan las facultades del organismo solicitante.
- Para que la *revisión entre pares* pueda ser llevada a cabo de manera abierta y transparente, es esencial el acceso libre y abierto al personal del organismo solicitante y a otros aspectos relevantes de la organización.
- Conviene definir los documentos que pueden ser llevados, para su comprobación, a la sede del *organismo revisor*, como por ejemplo documentos originales, copias, actas confidenciales. Es recomendable ponerse de acuerdo, de antemano, sobre las disposiciones aplicables para asegurar la seguridad de la comunicación entre los pares, particularmente sobre los documentos confidenciales que tienen que ser enviados por Internet tras la conclusión de la labor en el país de origen del organismo solicitante.
- Se recomienda que el memorándum o protocolo adicional contenga un procedimiento para la toma de decisiones.

Calendario para la comunicación y las deliberaciones

Los pares establecerán la manera de proceder, y discutir los resultados preliminares y los primeros hallazgos obtenidos. En el memorándum/protocolo adicional se podrán concretar las fechas, los intervalos y las cuestiones que merecen ser tratadas así como las razones que pueden motivar dichas deliberaciones.

Documentación

Los pares deben ponerse de acuerdo sobre la manera de documentar los hallazgos de la revisión. La documentación puede recoger lo siguiente: la estrategia global y el programa de la revisión, la totalidad de la documentación sustentatoria y de las pruebas y/o procedimientos realizados, la fecha de remisión de la documentación sustentatoria al organismo solicitante y su destino final. El memorándum/protocolo adicional también ha de fijar si los revisores deben guardar los datos sobre la revisión, especificando, en caso afirmativo, cuáles y por cuánto tiempo. También se puede establecer qué datos no deberán ser guardados por los revisores una vez concluida la revisión. Es recomendable evitar que los requisitos para la documentación sean demasiado exigentes, porque, de lo contrario, el procedimiento será complicado. La fiabilidad de los hallazgos debe ser la prioridad principal.

Ante el hecho de que los documentos solicitados por los pares están escritos en el idioma del organismo solicitante, resulta importante que el memorándum/protocolo adicional aclare las necesidades de traducción. Es conveniente que los pares se pongan de acuerdo sobre los documentos que deben ser traducidos, sobre la entidad encargada de traducir y sobre la financiación.

Informe final

Los pares pueden considerar de antemano las características y el tamaño del informe final y ponerse de acuerdo sobre los detalles, por ejemplo redactar dos informes: una versión abreviada para el uso público y otra larga para fines internos.

Los pares también podrán establecer los procedimientos a aplicar para elaborar el informe final. A tal efecto, los organismos participantes pueden ponerse de acuerdo sobre los preparativos necesarios, formando, por ejemplo, un equipo de redacción o estableciendo una instancia de opinión previa.

La decisión sobre el calendario para la implantación de las recomendaciones emitidas por el equipo revisor incumbirá al organismo solicitante. Los pares pueden llegar a un acuerdo que prevea dividir las recomendaciones en las que pueden ser realizadas a corto plazo (dentro del año) y en aquellas realizables a largo plazo (dentro de tres años). Esta opción puede ser útil cuando el cumplimiento de una recomendación particular representa la condición previa para la implantación de otras recomendaciones.

El informe sobre la *revisión entre pares* será siempre propiedad del organismo solicitante. Si el organismo solicitante prevé hacer disponible el informe a un público más amplio, esto podría repercutir en su elaboración, particularmente si hace falta explicar, para este fin, los conceptos y los términos técnicos específicos de la revisión. Por este motivo, es recomendable aclarar, en el memorándum/protocolo adicional, las siguientes preguntas: ¿Quién será el destinatario del informe: sólo el organismo solicitante? (se trata de la opción más frecuente); ¿quién emitirá el informe: el *organismo revisor* que desarrolla el papel de jefe de equipo o todos los organismos revisores participantes (en el caso de que fueren más de uno)? Asimismo, es conveniente determinar quién, además del organismo solicitante, recibirá el informe, y en qué forma: ¿el superior jerárquico del organismo, la ciudadanía? Esta decisión incumbe generalmente al organismo solicitante y debería ser tomada en la fase de preparación del memorándum/protocolo adicional.

Apoyo a la revisión entre pares

El organismo solicitante debe apoyar la ejecución de la revisión de la mayor cantidad de maneras posibles, por ejemplo facilitando a los revisores los documentos pertinentes sobre las bases jurídicas y el entorno fiscalizador, realizando presentaciones introductorias con el fin de ayudarles a familiarizarse con la situación antes de que lleguen al país, poniendo a su disposición oficinas con teléfono y conexión informática y con las medidas de seguridad necesarias para proteger la información recibida, designando a personas de contacto en el seno del organismo, y brindando su hospitalidad a los revisores. Estos detalles conviene sean recogidos en el memorándum/protocolo adicional.

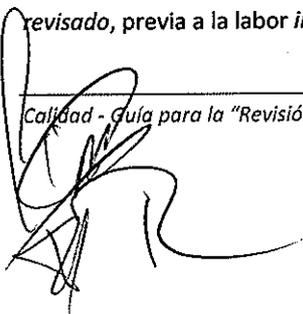
EL EQUIPO REVISOR

Es importante tener en cuenta ciertas consideraciones a la hora de seleccionar el equipo revisor. El mismo debe ser calificado e independiente, es decir, debe tener capacidad técnica, experiencia en auditoría y una formación adecuada para las tareas que se van a realizar. Puede también, en ciertos casos, requerirse que algunos miembros del equipo revisor dominen el idioma del *organismo revisado* (preferentemente el líder del equipo). En su conformación, el equipo deberá contar con el liderazgo de un gerente de proyecto, profesional y competente que será el encargado de interactuar con el líder del *organismo revisado* durante el transcurso de la labor *in situ*.

No debe haber, entre los miembros del equipo revisor y el *organismo revisado*, relación alguna, directa o indirecta, que constituya o parezca constituir un conflicto de intereses, dado que estos podrían anular los beneficios de la *revisión entre pares*.

El equipo de revisión debe estar conformado por personal de nivel gerencial y de supervisión. Cada integrante del equipo debe tener un profundo conocimiento de las prácticas de auditoría, juicio correcto, buena comunicación y capacidad analítica.

Los integrantes del equipo revisor debe tomar conocimiento de las normas y procedimientos del *organismo revisado*, previa a la labor *in situ* de manera que al llegar esta instancia ya cuenten con la información necesaria



para realizar la labor sin inconvenientes. De todos modos, durante la revisión, se requerirá que el equipo revisor tenga acceso a todos los conocimientos técnicos necesarios (por ejemplo, tecnología de la información, gestión de riesgos, normas, procedimientos y atributos de la labor de auditoría).

PREPARACIÓN Y REALIZACIÓN

Es recomendable que los revisores reciban la información pertinente para que puedan familiarizarse con la autoridad legal, los organigramas, el entorno y los procedimientos más significativos aplicados en el seno del *organismo revisado*. Cuando sea necesario, los revisores deberían adquirir los conocimientos básicos del idioma de trabajo utilizado por el *organismo revisado*. En general, puede ser de utilidad un glosario con los términos más importantes.

Antes de las comprobaciones *in situ*, el *organismo revisado* tendrá la oportunidad de informar a su personal sobre el enfoque y el procedimiento de la *revisión entre pares*. Esto contribuirá a la buena acogida del equipo de revisión, e incluso puede dar lugar a contribuciones espontáneas y útiles por parte del personal que no está inscripto en la lista de entrevistas. Asimismo, el *organismo revisado* debería entrar en contacto con las partes interesadas para asegurar el desarrollo fluido y eficiente de la revisión.

Labor in situ

A la hora de empezar con la labor *in situ*, es recomendable que se reúnan de forma preparatoria, y apoyándose en los acuerdos ya adoptados, los funcionarios responsables del *organismo revisado* y el equipo revisor. Conviene explicar y discutir, en la medida de lo necesario, los objetivos, los límites y el calendario de la revisión.

Asimismo, conviene establecer el mandato del equipo revisor, los términos de referencia y procedimientos previstos para resolver posibles malentendidos o problemas imprevistos. Por último, es recomendable discutir por lo menos sobre aquéllos detalles del memorándum/protocolo adicional que tienen que ser tomados en consideración por los revisores.

Lista de Verificación

La reunión preparatoria referida en el acápite anterior, conviene realizarla luego de haber completado la Lista de Verificación, la cual resulta en un cuestionario sobre aspectos relacionados con una *revisión entre pares* sobre determinadas áreas de revisión. Adjunto al presente, se ha preparado una lista "tipo" a ser utilizada en estas ocasiones.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Con respecto a la implantación de recomendaciones, le corresponde al *organismo revisado* decidir de manera autónoma si quiere implantar una recomendación o no. Es posible acordar que el *organismo revisado* (solicitante) responda de manera escrita a las observaciones y recomendaciones presentadas en el informe sobre la *revisión entre pares* (equivalente a la "Opinión del Auditado"). Un "Plan de Acción" puede formar parte de la respuesta. Además, el *organismo revisado* puede requerir al equipo revisor que verifique, tras un periodo acordado (por ejemplo, un año, según la prioridad concedida a la recomendación), la medida en la que se han implantado las recomendaciones. Después del seguimiento, el equipo revisor podrá presentar otro informe sobre la implantación de las recomendaciones. Si hubieran surgido problemas, el equipo podría volver a formular o modificar sus recomendaciones.

El intercambio sobre las cuestiones vinculadas al seguimiento entre el *organismo revisado* y el *organismo revisor* puede ser de gran importancia para los pares, ya que, así, el *organismo revisado* puede recibir una opinión sobre si las recomendaciones han sido adecuadamente implantadas u obtiene sugerencias adicionales para lograr una implantación exitosa. El *organismo revisor*, por su parte, podrá verificar en qué medida sus esfuerzos han sido fructíferos. Conviene ponerse de acuerdo, de antemano, sobre todas las cuestiones relacionadas con el procedimiento, como por ejemplo sobre el enfoque del seguimiento, la logística, el calendario etc.

La evaluación no sólo será interesante para los organismos individuales que participan en estos proyectos sino, en el caso de que los pares se decidan a transmitir a terceros las experiencias adquiridas, para todos los organismos que consideren participar en una *revisión entre pares*. Conviene elegir el momento adecuado para la evaluación en función del enfoque de la revisión, de posibles recomendaciones a largo plazo y de otras circunstancias. En casos particulares, la evaluación puede ser realizada en varios pasos.

En la evaluación posterior se analizan y se recogen los objetivos fijados previamente así como su grado de consecución, identificado a la hora de finalizar la revisión. Además, conviene identificar y registrar los impactos secundarios que, en principio, no se pretendían conseguir.

También se puede documentar cualquier resultado de la revisión. Esto es particularmente interesante para aquellos organismos que desean aprovechar, para su propia *revisión entre pares*, de las experiencias ya existentes en el campo. De acuerdo con lo establecido en el memorándum de entendimiento, es conveniente que los resultados principales obtenidos a través de la evaluación sean puestos a disposición de los demás miembros incluidos en el Convenio en una página web interna del *organismo revisado* o en una página web especial creada para intercambiar experiencias de revisiones entre pares y hacer un benchmarking de las mejores prácticas.

PASOS Y RECURSOS MÍNIMOS NECESARIOS PARA LLEVAR A CABO EL PROYECTO

De lo expuesto en el presente documento, surgen algunos recursos mínimos que serán necesarios para llevar adelante la *revisión entre pares*. En principio, habría que hacer un acuerdo o convenio con organismo de características similares que estén dispuestos a realizar revisiones y/o ser revisados por otro organismo. A su vez se hace necesario que ambos organismos, el revisor y el revisado, cuenten con un equipo de trabajo conformado a tal fin.

Como pasos necesarios sugeridos para concretar la revisión podemos citar los siguientes:

1. Acuerdo, acta o convenio entre pares;
2. Acuerdo entre los pares respecto de la metodología a utilizar para las futuras revisiones y documentación de misma;
3. Formación de los equipos revisores en cada organismo;
4. Capacitación de los equipos revisores en la metodología desarrollada.

Para cada revisión que se realice:

1. Selección del par revisor, por parte del organismo que desea ser revisado;
2. Elaboración del memorando de entendimiento entre ambos organismos;
3. Envío de la documentación necesaria al *organismo revisor*, por parte del *organismo revisado*;
4. Realización de las tareas *in situ*;

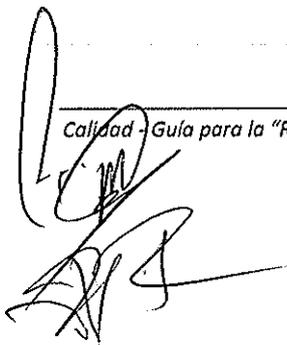
5. Elaboración del informe por parte del *organismo revisor*;
6. Envío del informe al *organismo revisado*;
7. Seguimiento por parte del *organismo revisor* de los planes de mejora propuestos al *organismo revisado*, de existir alguno.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Para el desarrollo de la metodología aquí propuesta, se tuvieron en consideración los siguientes antecedentes:

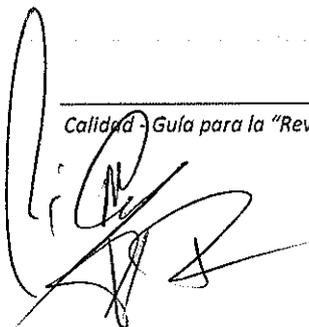
- ISSAI 5600- Guía para revisiones entre pares - INTOSAI.
- ISSAI 40 - Control de Calidad para EFS - INTOSAI.
- Manual de aseguramiento de la calidad 5ª Edición - IIA.

Buenos Aires, mayo de 2012.



ANEXO A - LISTA DE VERIFICACIÓN

Se adjunta como anexo la "Lista de Verificación", que sirve de marco de referencia para tratar las cuestiones que puedan surgir en una revisión entre pares. La lista proporciona un catálogo de preguntas que pueden ser tratadas a la hora de emprender una revisión entre pares. No se trata de una lista preceptiva con aspectos que deben o tiene que incorporarse ni de una lista exhaustiva. Una revisión entre pares puede, desde luego, cubrir temas que no se mencionan en la lista de verificación. También es una opción posible, desagregar de la lista de verificación algunos temas para hacer una *revisión entre pares* parcial, orientada a algún punto de interés en particular.

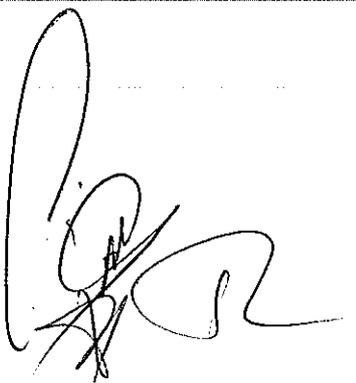


LISTA DE VERIFICACIÓN

ANEXO A DE LA GUÍA PARA LA "REVISIÓN ENTRE PARES"

GERENCIA DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

MAYO DE 2012

A handwritten signature in black ink, located in the bottom left corner of the page. The signature is stylized and appears to consist of several overlapping loops and lines.

INTRODUCCIÓN

Las páginas siguientes sirven de marco de referencia para tratar las cuestiones que puedan surgir en una revisión entre pares. La lista proporciona un catálogo de preguntas que pueden ser tratadas a la hora de emprender una revisión entre pares. No se trata de una lista preceptiva con aspectos que deben o tiene que incorporarse ni de una lista exhaustiva. Una revisión entre pares puede, desde luego, cubrir temas que no se mencionan en la lista de verificación. También es una opción posible, desagregar de la lista de verificación algunos temas para hacer una *revisión entre pares* parcial, orientada a algún punto de interés en particular.

Dada la variedad y diversidad de mandatos y funciones de los organismos intervinientes, no todas las preguntas resultarán aplicables a la totalidad de los organismos, y puede ser que el organismo solicitante requiera que se limite o enfoque la revisión a temas específicos. Un instrumento/una base excelente para decidir sobre los límites o el enfoque de una revisión entre pares es una autoevaluación¹ previa que sirva de apoyo para identificar las áreas que podrían ser optimizadas. La autoevaluación se puede, a su vez, apoyar en una lista de verificación. En este último caso, la revisión entre pares debiera comenzar una vez adoptadas las medidas que hayan sido necesarias para implantar las mejoras surgidas de la autoevaluación.

En primer lugar, la lista de verificación permite realizar una evaluación profunda de las condiciones que rigen el cumplimiento del mandato de auditoría y sensibilizar a los revisores para los asuntos que merecen especial atención. La lista también puede servir de instrumento para verificar la medida en que las prácticas se adecuan a las normas generalmente reconocidas y recogen informaciones extraídas de varias fuentes.

FORMULARIO DE INICIO PARA LA REVISIÓN

Organismo / Entidad revisada:

Organismo / Entidad revisora:

Aspectos revisados (marque con una cruz)

Tema: 1. Marco Normativo

1.1 Independencia jurídica

1.2 Independencia financiera

1.3 Independencia organizativa

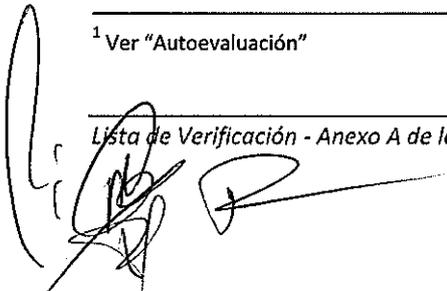
1.4 Mandato de auditoría

1.5 Facultades y enfoque de auditoría

1.6 Estrategia

1.7 Régimen interno

¹ Ver "Autoevaluación"



1.8 Rendición de cuentas

1.9 Recomendaciones legales/administrativas

Tema: 2. Normas internas y reglamentos/procedimientos de control de calidad

2.1 Tipos de auditoría

2.1.1 Auditorías transversales

2.1.2 Auditorías horizontales

2.1.3 Auditoría contribuyente, específica o propiamente dicha

2.1.3.1 Auditorías de control interno de los sistemas

2.1.3.2 Auditorías de gestión

2.1.4 Excepciones del universo de control, e importancia relativa de los resultados

2.1.5 Auditorías previas y/o concomitantes

2.2 Normativa aplicable

2.3 Control de calidad

2.4 Revisión interna/externa

2.5 Relaciones con otras entidades públicas

2.6 Secreto profesional

Tema: 3. Aspectos estructurales

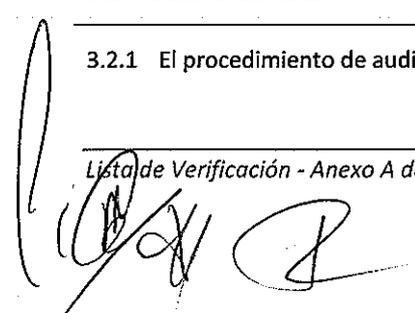
3.1 Normas formales

3.1.1 Estructura organizacional y responsabilidades

3.1.2 Incorporación/modificación de las tareas asignadas

3.2 Áreas funcionales

3.2.1 El procedimiento de auditoría: estructura y



documentación

3.2.2 Requisitos técnicos y administrativos

3.2.3 Economía, eficiencia y eficacia

3.2.4 Recursos humanos

3.2.4.1 Estrategia general

3.2.4.2 Estrategia de selección de personal

3.2.4.3 Formación inicial

3.2.4.4 Perfeccionamiento de las competencias profesionales y técnicas

3.2.4.5 Formación de los cargos directivos

3.2.4.6 Formación continua

3.2.4.7 Evaluación

3.2.4.8 *Feedback* del personal

Tema: 4. Enfoque de auditoría

4.1 Selección de los objetos a auditar

4.1.1 Estrategia general

4.1.2 Prioridades de las tareas de control

4.1.3 Relación costo/eficiencia

4.2 Planificación

4.2.1 Recursos

4.2.2 Conveniencia

4.3 Realización de la auditoría

4.3.1 Personal

4.3.2 Documentación y procedimientos

4.3.3 Relevamiento previo a las actividades in

situ

4.3.4 Documentación sustentatoria de las auditorías

4.3.5 Supervisión durante la auditoría

4.3.6 Evaluación al final de la auditoría

4.3.7 Recursos expertos/especialistas a corto plazo

4.4 Informes de auditoría

4.4.1 Metodología

4.4.2 Procedimiento interno

4.4.3 Tratamiento y exposición de la opinión del auditado

4.4.4 Tratamiento sobre fraudes y/o delitos

4.5 Seguimiento y tratamiento posterior de los resultados de las auditorías realizadas

4.5.1 Seguimiento

4.5.2 Impacto generado por las auditorías de gestión realizadas por el organismo

Tema: 5. Percepción externa del organismo

5.1 ¿Cómo se percibe al organismo?

5.2 Publicaciones

5.3 Gestión del riesgo institucional

5.4 Gestión de las relaciones externas

Otras observaciones:

1 MARCO NORMATIVO

Los siguientes párrafos contienen preguntas que los revisores pueden plantearse a la hora de recoger la información pertinente. Las preguntas también pueden ayudar al organismo revisado a conocer de antemano los temas que serán tratados a lo largo de la revisión. La lista también puede servir de criterio de referencia para la autoevaluación de un organismo que se somete a la revisión.

1.1. Independencia jurídica

Las disposiciones legales son el elemento clave del marco normativo de cada organismo y la comprensión de dichas disposiciones es una condición clave para que una revisión entre pares sea exitosa. Por ese motivo, es posible que los pares verifiquen en qué medida el marco jurídico del organismo y su grado de independencia estén especificados en la constitución política y/o en las leyes orgánicas, cómo se garantiza la independencia de los miembros y funcionarios y qué normas están en rigor para garantizar la solvencia financiera.

Es particularmente importante destacar que no haya influencia externa sobre las opiniones emitidas.

El principio de independencia debe estar garantizado no solamente en la constitución y/o las leyes orgánicas sino que hay que aplicarlo también en el trabajo cotidiano de los auditores.

- ¿El organismo provee al Presidente de la Nación a través del Jefe de Gabinete, información independiente, objetiva y confiable que permite determinar la eficacia del sistema de control interno vigente en el sector público nacional?
- ¿Cómo se designa al Síndico General de la Nación?
- ¿Cuál es la duración de su mandato?

1.2. Solvencia financiera

- La solvencia financiera del organismo, ¿está garantizada a través de las normas legales y puesta en práctica?
- ¿Recibe el organismo los fondos suficientes para cumplir su mandato, incluidos los recursos financieros para recurrir, cuando sea necesario al asesoramiento y apoyo externo?

1.3. Independencia organizativa

- La estructura organizativa del organismo, ¿está definida en las disposiciones legales vigentes o formalizada de otra manera?
- ¿Es adecuada la estructura organizativa para cumplir el mandato del organismo?

1.4. Mandato de auditoría

- La constitución y/o la legislación vigente, ¿establecen y especifican claramente las atribuciones, las funciones y las competencias? Esta pregunta se refiere en primer lugar al derecho de tomar decisiones autónomas a la hora de seleccionar y efectuar las auditorías, de comunicar los informes correspondientes y de realizar las actividades de seguimiento que convienen.
- ¿Establece el mandato la materia de su competencia y el deber de comunicación de los informes, así como la obligación del organismo auditado de cooperar plenamente con los auditores y de asegurar que tengan acceso ilimitado a toda la información y documentación solicitada?

1.5. Facultades y enfoque de auditoría

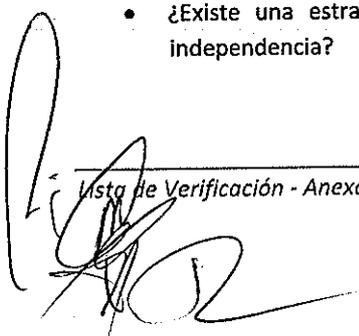
- ¿Cuáles son las facultades / funciones concretas del organismo?
- ¿El organismo puede realizar estas funciones en plena autonomía o está obligado a realizar ciertas auditorías?
- ¿Las funciones se limitan al nivel del Estado nacional o se extienden también al nivel regional y local así como a empresas públicas u otras entidades?
- ¿Tales funciones se extienden también a las entidades privadas, por ejemplo a aquellas que reciben fondos públicos?
- ¿Las actividades se extienden a todas las operaciones y transacciones con impacto financiero realizadas por las administraciones públicas?
- El mandato de auditoría así como las obligaciones de información del organismo, ¿figuran en la constitución o en otras normas legales?
- ¿Existen normas que definen la relación con otras entidades públicas así como con auditores de cuentas privados que llevan a cabo auditorías en el sector público?

1.6. Estrategia

- ¿El organismo se ha impuesto un estándar de rendimiento, y se realizan esfuerzos para alcanzarlo (por ejemplo, un Plan Estratégico)?
- ¿El personal del organismo cumple con este estándar y, según las partes interesadas, el organismo desarrolla su labor con unas normas profesionales bien fundadas?
- ¿El organismo ha desarrollado, apoyándose en este estándar autoimpuesto, cursos de acción para llegar a los objetivos estratégicos (por ejemplo, con respecto a su función asesora, a las auditorías realizadas), asegurar el enfoque de las auditorías (auditoría financiera, de gestión, etc.) y garantizar el empleo regular y eficaz de los fondos públicos así como el desarrollo de la buena gestión económica?
- ¿El personal puede participar de la definición de los objetivos estratégicos del organismo?
- ¿El organismo tiene e implanta una estrategia e indicadores de desempeño que le permiten cumplir sus funciones y evaluar el impacto causado en las entidades auditadas así como en las finanzas públicas en general, respectivamente?

1.7. Régimen interno

- Según las leyes que rigen la actividad del organismo, ¿está autorizado el mismo a establecer normas y reglamentos de gestión interna, incluidas las reglas sobre la selección, la formación inicial, las funciones y la promoción del personal?
- ¿El organismo ha desarrollado un código de conducta que detalla las exigencias profesionales impuestas al personal y formaliza los procedimientos para evitar conflictos de intereses y otras acciones incorrectas?
- ¿Existen políticas y procedimientos que refuercen los principios fundamentales de ética profesional como por ejemplo: integridad; independencia, objetividad e imparcialidad; secreto profesional; y competencia?
- ¿Fomenta y aplica el organismo de manera eficaz valores de conducta, ética e integridad?
- ¿Fomenta el organismo una conducta, por parte de los auditores, que se adecue a estos valores?
- ¿Existe una estrategia para vigilar el cumplimiento de los requisitos relativos a la ética y la independencia?



- ¿Revisa el organismo en intervalos regulares sus métodos de trabajo, manuales y prácticas con el fin de optimizar su eficacia?

1.8. Rendición de cuentas

- ¿A quién rinde el organismo los informes sobre sus actividades y su gestión?
- ¿Estos informes son emitidos en el marco de la publicación regular de informes?
- ¿Se somete el organismo regularmente a exámenes y/o auditorías?, y ¿está asegurado que el enfoque de éstas auditorías no perjudique la independencia del organismo?
- ¿Son transparentes los procedimientos aplicados para seleccionar a los auditores?
- ¿Se ponen a disposición de la ciudadanía los resultados de la auditoría externa?, y el organismo, ¿implementa las recomendaciones acordadas?
- ¿Informa el organismo regularmente sobre la manera en que se utilizaron los recursos asignados y los resultados obtenidos con ellos?

1.9. Recomendaciones legales/administrativas

- Si el organismo detecta oportunidades de mejora, ¿está autorizado para recomendar enmiendas legales y modificaciones de los procedimientos administrativos?
- ¿Puede el organismo informar acerca de resultados de auditoría que conciernen el fundamento de las decisiones políticas o el impacto de estas decisiones?
- ¿Puede el organismo recomendar enmiendas legales si ha obtenido pruebas de que las disposiciones legales aplicadas tienen o pueden tener impactos no deseados por la autoridad política de que dependen o si ha constatado que los objetivos fijados por dicha autoridad podrían ser alcanzados de forma más eficiente tomando medidas alternativas?
- El organismo, ¿ejerce estas facultades?

2 **NORMAS INTERNAS Y REGLAMENTOS/PROCEDIMIENTOS DE CONTROL DE CALIDAD**

2.1. Tipos de auditoría

- ¿Qué tipos de auditoría realiza el organismo?
- ¿Cómo se coordinan los diferentes tipos de auditorías, así como las combinaciones de los diferentes tipos de auditoría?

2.1.1 Auditorías transversales

2.1.2 Auditorías horizontales

2.1.3 Auditoría contribuyente, específica o propiamente dicha

2.1.3.1 Auditorías de Control Interno de los sistemas

- ¿Se evalúa la calidad y suficiencia de los controles establecidos por el ente?
- ¿Se analiza y comprueba el funcionamiento del sistema, teniendo en cuenta los objetivos del control interno?
- Cuando la auditoría se relaciona con sistemas computadorizados de información, ¿se contemplan tareas específicas sobre este particular?

- ¿Tiene el organismo funciones jurisdiccionales? ¿Cuáles son los procedimientos aplicados y las sanciones impuestas?

2.1.3.2 Auditorías de gestión

- ¿El organismo aplica diferentes métodos a la hora de realizar auditorías de gestión, como estudios de la estructura funcional y organizativa, estudios de impactos, estudios de servicios específicos y de la gestión de la calidad, auditorías medioambientales y de las técnicas de información?
- Las auditorías de gestión, ¿apuntan a responder si los objetivos y metas fijadas han sido logrados de forma económica y eficiente?
- ¿Se evalúa si se están llevando a cabo exclusivamente aquellos programas o actividades legalmente autorizados?
- ¿Se verifica si se están realizando evaluaciones competentes y válidas en los niveles apropiados acerca del impacto o efecto logrado por los programas y actividades?
- ¿Se realizan auditorías para comprobar si las entidades del sector público y sus autoridades controlan y evalúan la calidad de los servicios que prestan o bienes que proporcionan, así como el grado de satisfacción de los usuarios, y el impacto de su gestión?
- ¿Se verifica si los recursos (financieros, materiales, humanos, etc.) se adquieren, protegen y emplean de manera económica y eficiente?
- ¿Se comprueba si se respetan las disposiciones legales y reglamentarias aplicables a las operaciones, así como con los planes, políticas, normas y procedimientos establecidos?
- ¿Se evalúa si el organismo y sus miembros integrantes cumplieron adecuadamente con sus deberes y responsabilidades, en el sentido que les han sido asignados, y rinden cuenta de los resultados de su gestión?
- ¿Se utilizan indicadores para medir la eficiencia, eficacia, economía y efectividad en las auditorías de gestión?
- ¿Se utilizan técnicas de muestreo?

2.1.4 Excepciones del universo de control e importancia relativa de los resultados

- ¿Está asegurado que se obtenga la visión más amplia posible sobre la gestión pública?
- ¿Se tienen particularmente en cuenta aquellas áreas que presentan un riesgo sustancial?

2.1.5 Auditoría previas y/o concomitantes

- ¿Existen normas que permiten al organismo realizar una auditoría en una fase de temprana de algún proyecto?

2.2. Normativa aplicable

- ¿El organismo utiliza normas que disponen claramente la manera en que las actividades de control han de ser realizadas?
- ¿El organismo cumple sus propias normas a la hora de realizar auditorías?
- ¿El organismo asegura que las normas sean actualizadas a intervalos regulares?
- ¿Pueden acceder fácilmente todos los auditores a las normas pertinentes (por ejemplo en bibliotecas, en forma electrónica o a través de internet)?
- ¿Existen procedimientos para verificar que cada auditor conozca las normas pertinentes?
- ¿Se publican las normas de control?

- ¿Las normas están claramente autorizadas y el personal del organismo está obligado a observarlas a la hora de realizar su labor de control?
- ¿Cuáles son las medidas para asegurar que los auditores dominen y utilicen ampliamente las normas?
- ¿El organismo ha definido primero las normas y el nivel de calidad apropiados y tomado una decisión correspondiente sobre sus resultados, y, después, establecido las modalidades para garantizar que se alcance el nivel de calidad fijado?
- ¿El organismo desempeña un papel (a nivel nacional) en el establecimiento de las normas de control?
- En caso negativo, ¿está definida la relación entre el organismo y la entidad responsable para la elaboración de las normas de control?
- ¿El organismo participa en el procedimiento legislativo relativo a las normas de fiscalización/control?

2.3. Control de calidad

- Las normas de control interno, ¿se refieren también al control de la calidad?
- ¿El organismo establece políticas de calidad?
- ¿Existen sistemas y procedimientos para:
 - Confirmar que los procedimientos de garantía de calidad operan de forma satisfactoria;
 - Asegurar la calidad del informe de auditoría;
 - Garantizar mejoras y evitar que se repitan deficiencias;
 - Asegurar el buen flujo de información;
 - Asegurar que haya un procedimiento de *feedback*.
- ¿El organismo documenta las políticas y procedimientos de control de calidad y los comunica a todo el personal?
- ¿Las auditorías pueden ser revisadas a fondo por personal adecuadamente calificado que no ha estado implicado en ellas?, ¿estas revisiones se efectúan realmente?
- ¿Existen procedimientos para tratar con quejas y alegaciones sobre la calidad del trabajo realizado por el organismo?
- ¿Existe para cada auditoría prevista, un programa detallado que fije claramente la manera en la que se realizará la auditoría?
- El equipo encargado de la auditoría, ¿informa regularmente sobre el desarrollo de la auditoría y sobre el cumplimiento de lo establecido en el programa?
- ¿El organismo dispone de un manual de calidad que aborde los procesos de realización de auditorías y emisión de informes?
- ¿Contiene el manual objetivos y requisitos relativos a la calidad de las auditorías?
- En el manual, ¿se describen las responsabilidades, las modalidades, los métodos y los instrumentos para medir la calidad de las auditorías efectuadas por la organización?

2.4. Revisión interna/externa

- ¿El organismo ha establecido su propia Unidad de Auditoría Interna con amplias facultades para contribuir a la realización eficaz de sus operaciones y asegurar un nivel elevado de calidad de la gestión?
- ¿Informa la Unidad de Auditoría Interna directamente a la máxima autoridad del organismo?
- ¿Existe un procedimiento formal para asegurar que las recomendaciones presentadas por la Unidad de Auditoría Interna sean implantadas, una vez que las áreas las hayan aceptado?

- ¿Se han establecido mecanismos de control interno eficaces que permiten evitar posibles riesgos y que garantizan de forma razonable el buen cumplimiento de las misiones que han sido asignadas al organismo, de acuerdo con los objetivos, la estrategia y los criterios de desempeño fijados?
- ¿El organismo trata de obtener las opiniones de los auditados sobre la calidad de sus informes de auditoría?
- ¿Se ha formado, para llevar a cabo esta tarea un equipo de auditores que se encarga particularmente de la garantía de calidad?
- ¿El organismo evalúa periódicamente sus propios métodos de trabajo a través de autoevaluaciones para seguir optimizando la calidad de su labor?
- ¿El organismo se somete a intervalos regulares a evaluaciones externas de sus métodos de trabajo, por ejemplo mediante revisiones entre pares, con el fin de seguir optimizando la calidad de su labor?

2.5. Relaciones con otras entidades públicas

- Las relaciones entre el organismo, los otros dos poderes, las administraciones provinciales y municipales y los entes integrantes de la administración pública nacional, ¿están claramente definidas en la normativa legal relevante y se desarrollan en conformidad con las condiciones y los requisitos nacionales, teniendo en cuenta la misión del organismo y la objetividad profesional como principios rectores?

2.6. Secreto profesional

- ¿El organismo dispone de normas claras para asegurar que la información sea tratada con la debida confidencialidad?
- ¿Está asegurado que las informaciones confidenciales sean exclusivamente remitidas a los destinatarios y no a terceros?
- ¿El organismo asegura que estas normas sean comunicadas a los auditores y aplicadas por ellos?

3 ASPECTOS ESTRUCTURALES

3.1. Normas formales

3.1.1 Estructura organizacional y responsabilidades

- ¿El organismo posee una estructura organizacional que le permite cumplir sus funciones de acuerdo con los requisitos de eficiencia, eficacia y economía?
- Las responsabilidades, ¿están definidas de manera precisa y transparente para todo el personal?
- ¿Está asegurado, al mismo tiempo, que se cumplan todas las tareas del organismo?
- ¿Existe un sistema eficiente de información y comunicación interna?
- ¿Existe un mecanismo para asegurar el control y la garantía de calidad en el seno de todo el organismo?
- ¿Los cargos directivos se comprometen a asegurar el control de la calidad?

3.1.2 Incorporación/Modificación de las tareas fiscalizadoras

- ¿El organismo es capaz y suficientemente flexible para responder, en tiempo oportuno, a tareas cambiantes y/o nuevas, siempre que la ley lo permita?

3.2. Áreas funcionales

3.2.1 El procedimiento de auditoría: estructura y documentación

- ¿Está claramente estructurado el procedimiento de cada auditoría y están definidas de forma precisa y transparente las funciones a desempeñar por todas las personas intervinientes?
- ¿Existe un procedimiento preciso para resolver posibles desacuerdos?
- ¿Se documenta de forma adecuada y continua el procedimiento?
- ¿El organismo dispone de amplias atribuciones que le permiten evaluar todos los aspectos esenciales para el cumplimiento de las misiones, y de tomar las decisiones correspondientes?

3.2.2 Requisitos técnicos y administrativos

- ¿El organismo dispone de los instrumentos técnicos y comunicativos necesarios para cumplir sus funciones?
- ¿El equipamiento informático es adecuado?
- ¿El organismo fomenta el uso y desarrollo de tecnologías informáticas, incluido el empleo de aplicativos/programas informáticos de auditoría?
- ¿Esto incluye el almacenamiento electrónico de datos e inter/intranet?
- ¿Existen unidades administrativas que apoyan la labor de los equipos de auditoría, desempeñando actividades de secretaría, apoyo informático y de publicación?

3.2.3 Economía, eficiencia y eficacia

- ¿Existen disposiciones (relativas, por ejemplo, a los recursos financieros y humanos, a la logística y al transporte) para asegurar que el organismo cumpla sus funciones de manera económica, eficiente y eficaz?
- ¿El organismo dispone de puntos de referencia para vigilar su desempeño y subsanar deficiencias detectadas?
- Las deficiencias detectadas en el seno del organismo, ¿se ponen al conocimiento de los cargos directivos, y se toman las medidas correctivas correspondientes?

3.2.4 Recursos humanos

3.2.4.1 Recursos humanos Estrategia general

- ¿Dispone el organismo de una estrategia precisa para asegurar de forma adecuada que esté dotado en cuanto al número y los conocimientos, del personal necesario para cumplir sus funciones?
- ¿Existen directrices claras sobre: el acceso del personal a las actividades de formación, los recursos humanos, la evaluación del personal, el pago y la remuneración, la solución de conflictos de interés y la rotación del personal?
- ¿Existe una estrategia para identificar al personal que dispone de los conocimientos actualmente requeridos por el organismo?
- ¿El organismo asegura que se mantenga el nivel de conocimientos y aptitudes técnicas en el caso de que un colaborador deje la entidad?
- ¿El organismo presta atención no solo a las aptitudes técnicas sino también a las habilidades personales/sociales?

3.2.4.2 Estrategia de selección de personal

- ¿Existe una estrategia clara para la selección e incorporación de personal nuevo?
- ¿El organismo trata de lograr la excelencia profesional y anticipa las necesidades futuras adaptando su plan de recursos humanos a los recursos y tipos de labor previstos?
- ¿Está separada la estrategia para la selección de personal de la estrategia general?
- ¿La estrategia contiene objetivos y programas vinculados a la selección o se ha elaborado para este fin, un documento separado?
- ¿El organismo incorpora a personas con conocimientos especializados tales como ingenieros, arquitectos o especialistas informáticos?
- ¿Recorre el organismo a medidas adecuadas para seleccionar al personal y goza de autonomía a la hora de seleccionar al nuevo personal?
- ¿El organismo abre convocatorias para cubrir vacantes con el fin de hacer transparente y abierto el proceso de selección y asegurar la igualdad de oportunidades?
- A la hora de seleccionar el personal, ¿el organismo tiene en cuenta la educación y la experiencia profesional de los candidatos?

3.2.4.3 Formación inicial

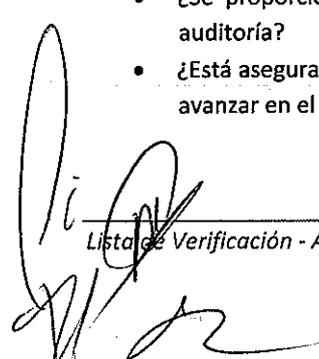
- ¿Existen clases de formación inicial para el personal recientemente integrado en la plantilla? Esta pregunta se refiere a las estructuras organizacionales, las relaciones de trabajo internas y externas, las normas éticas, los estándares de desempeño, etc.
- En el marco de la formación inicial del personal recientemente integrado, ¿está previsto un período de prueba y la adquisición de experiencias prácticas in situ?
- ¿El organismo prefiere incorporar a personal calificado/con experiencia o encargarse por sí mismo de la formación del nuevo personal?

3.2.4.4 Perfeccionamiento de las competencias profesionales y técnicas

- ¿Se encarga el organismo de perfeccionar las competencias y aptitudes técnicas con el fin de transmitir a los auditores los conocimientos y las capacidades metodológicas necesarias para programar y realizar las auditorías, así como para elaborar los informes correspondientes, garantizando la eficiencia y la alta calidad?
- ¿El organismo cuenta con una unidad técnica que se encarga de actualizar los documentos técnicos y de prestar los servicios de apoyo necesarios?
- Cuando se trata de perfeccionar las competencias profesionales y técnicas, ¿el organismo utiliza como multiplicadores a los auditores con experiencia y conocimientos técnicos en áreas específicas?
- ¿Se evalúan las necesidades de formación del personal?
- ¿Los auditores tienen la oportunidad de señalar posibles eventos de formación que tienen lugar dentro o fuera del país?

3.2.4.5 Formación de los cargos directivos

- ¿Se proporcionan clases de formación a las personas encargadas de supervisar a los equipos de auditoría?
- ¿Está asegurado, a través de formación, que los cargos directivos posean las aptitudes necesarias para avanzar en el seno de la entidad y dedicarse a funciones directivas, como por ejemplo la programación



operativa y estratégica, la presupuestación del tiempo y de fondos, el análisis de resultados, la comunicación, presentación y las habilidades sociales?

- ¿Existe una estrategia para identificar y formar a los futuros cargos directivos?

3.2.4.6 Formación continua

- ¿Está asegurado que, a través de unas medidas de formación constantes, los auditores sigan continuamente manteniendo y fortaleciendo sus aptitudes profesionales?
- ¿Se fomenta el aprendizaje a lo largo de la vida?
- ¿Existe un programa de formación que especifica los objetivos a alcanzar dentro de un año y a largo plazo?
- ¿Existen mecanismos para asegurar que todos los auditores asistan a las clases de formación?
- A fin de reforzar los conocimientos y las aptitudes profesionales, y para poder afrontar las tareas cada vez más variadas, ¿puede asistir el personal del organismo a medidas de formación externas, realizar pasantías o un desplazamiento temporal, participando, por ejemplo, en auditorías comunes realizadas con otros organismos?
- ¿El personal recibe el apoyo adecuado para perfeccionar sus aptitudes profesionales?

3.2.4.7 Evaluación

- ¿Se evalúa regularmente el rendimiento del personal?
- ¿Son ampliamente conocidos los criterios de evaluación?
- ¿Es objetiva la manera en que se realiza la evaluación?
- ¿Se han definido los objetivos y el uso previsto de los resultados obtenidos a través de la evaluación?

3.2.4.8 Feedback del personal

- ¿El organismo garantiza un trato igual y justo del personal?, ¿el organismo obtiene un *feedback* sobre este asunto?
- ¿Existen mecanismos que permiten que el personal pueda expresar su opinión de forma confidencial?, ¿las sugerencias son tenidas en cuenta?

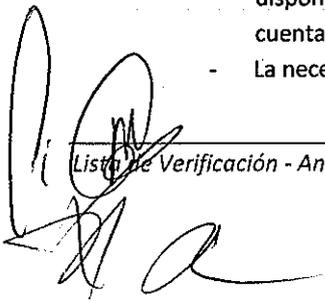
4 ENFOQUE DE AUDITORÍA

Los enfoques aplicados varían según los mandatos conferidos al organismo.

4.1. Selección de los objetos a auditar

4.1.1 Estrategia general

- ¿Se tienen adecuadamente en cuenta los siguientes aspectos a la hora de decidir sobre las áreas a auditar y el calendario?
 - La evaluación de riesgos (que abarca aspectos referidos a la trascendencia, la sensibilidad y la importancia relativa así como el valor agregado de los objetos a auditar), el plan estratégico y los lineamientos para la planificación anual emitidos por el Síndico General de la Nación;
 - Los recursos financieros y humanos necesarios para realizar auditorías, incluida la disponibilidad de auditores que reúnan las habilidades requeridas, teniendo también en cuenta los plazos impuestos por la normativa legal;
 - La necesidad de modificar las prioridades de control a raíz de circunstancias cambiantes;



- Las actividades efectuadas por auditores internos y otros auditores en las mismas entidades pueden repercutir en la selección de los temas y la fijación del calendario.

4.1.2 Prioridades de las tareas de control

- ¿Se utilizan criterios para establecer las prioridades de las diferentes tareas de control?
- Teniendo en cuenta las posibles obligaciones de control legales del organismo y los límites del mandato, ¿cómo identifica el organismo la prioridad de los distintos objetos a auditar?
- ¿Existen indicadores para determinar, a corto plazo y de manera fiable, la envergadura financiera, la importancia relativa y el riesgo vinculado a la auditoría?
- ¿El organismo puede, a su propia iniciativa, aplicar métodos de muestreo?
- ¿Puede el organismo decidir no auditar ciertas áreas?

4.1.3 La relación costo/eficiencia

- Desde el punto de vista costo/beneficio puede ser necesario conceder prioridad a auditorías que, vista la experiencia obtenida en controles anteriores, pueden producir unas conclusiones importantes. ¿Existen normas al respecto?

4.2. Planificación

4.2.1 Recursos

- ¿Dispone el organismo de procedimientos eficaces para asegurar el óptimo empleo de los fondos que le han sido asignados?
- ¿Las auditorías son realizadas en los plazos previstos?
- ¿El organismo utiliza la información obtenida en auditorías previas o hace estudios comparativos (benchmarking) con el fin de poder destinar adecuadamente los recursos y el tiempo necesarios para realizar las auditorías?
- ¿Existen estrategias para estimar los recursos financieros y humanos necesarios para realizar una auditoría individual, particularmente:
 - El número y las habilidades del personal disponible para la auditoría;
 - El tiempo, los fondos y otros recursos requeridos, así como, cuando sea conveniente para la realización de la auditoría, la posibilidad de contratar a expertos externos; y
 - Los riesgos que puedan surgir a lo largo de la auditoría?

4.2.2 Conveniencia

- ¿Se realizan relevamientos previos a cada auditoría, en los que se obtiene o actualiza información sobre el entorno, la contabilidad, los sistemas de gestión y control de la entidad a auditar?
- ¿Se efectúan auditorías de seguimiento para verificar si la entidad fiscalizada tomó las medidas apropiadas para subsanar las deficiencias identificadas en los informes de auditoría y para implantar recomendaciones en forma oportuna?
- ¿Está asegurado que las auditorías sean llevadas a cabo según las normas vigentes?
- ¿Se identifican los elementos claves del sistema de control interno?

4.3. Realización de la auditoría

4.3.1 Personal

¿Existe una estrategia que asegure que:

- Todos los participantes en la auditoría conozcan el conjunto del programa y las funciones que les corresponden,
- Cada persona que participa en la auditoría, tenga las habilidades necesarias para ejercer las funciones asignadas,
- La ausencia de intereses divergentes u otros factores que impidan que los agentes participantes puedan ejercer las tareas asignadas de forma competente y objetiva, esté documentada,
- Los agentes que participan en la auditoría puedan expresar, antes de la aprobación del programa de auditoría, su opinión acerca de las tareas que les han sido asignadas y participar en la elaboración del programa?

4.3.2 Documentación y procedimientos

- ¿Se documenta de manera adecuada y transparente el procedimiento realizado?
- ¿Se registran y referencian de forma adecuada los documentos relativos a la auditoría para poder localizarlos fácilmente?
- ¿Son adecuadamente conservados los documentos en papel o electrónicos, es decir, las condiciones físicas son apropiadas?
- ¿Se han tomado medidas apropiadas en los siguientes ámbitos?
 - El programa de auditoría, resulta pertinente y suficiente para dar cuenta con el objeto de la auditoría planificada/prevista;
 - Se conservan apropiadamente los documentos relativos a la auditoría y se describen de forma adecuada las comprobaciones efectuadas y los resultados obtenidos; los documentos son registrados y contienen las referencias necesarias a los elementos relevantes del programa de trabajo y a las misiones realizadas;
 - El programa de auditoría contiene referenciación que permite encontrar, sin demora, los papeles de trabajo pertinentes;
 - A su vez, ¿los papeles de trabajo contienen referenciación al programa de auditoría (completando de esa forma la referenciación cruzada)?;
 - Las evidencias de auditoría se ponen a disposición en papel cuando se trata de una auditoría asistida por computadora;
 - La documentación sustentatoria es suficiente y apropiada;
 - Se llevan a cabo los procedimientos establecidos para la obtención de evidencias;
 - Existen niveles de seguridad para limitar el acceso a documentos que forman parte de las evidencias de auditoría, cuando ello resultare conveniente;
 - Si el alcance de la auditoría previsto resulta inadecuado en vista de las informaciones obtenidas a lo largo de la auditoría; se realizan las modificaciones necesarias;
 - Se tienen debidamente en cuenta los sistemas informáticos de control;
 - Cuando resulten necesarias, las actividades desarrolladas para tomar muestreos, realizar procedimientos analíticos, obtener pruebas y analizar la información generada son apropiadas;

- Los documentos de trabajo contienen pruebas relevantes, fiables y suficientes para apoyar todos los resultados, las opiniones, las conclusiones y las recomendaciones;
- Los auditores han documentado la labor realizada de tal manera que una tercera persona pudiera ser capaz de volver a realizar la misma tarea y de comprender la naturaleza, el calendario y el alcance de las actividades efectuadas;
- Se ha elaborado una lista de verificación para asegurar que la labor realizada sea apropiadamente documentada; y
- Se ha elaborado una lista de hallazgos/oportunidades de mejora y sus consecuentes recomendaciones.

4.3.3 Relevamiento previo a las actividades *in situ*

- Antes de emprender las labores *in situ*, ¿los auditores estudian el programa para asegurarse que pueda ser llevado a cabo apropiadamente?
- ¿Se realizan relevamientos preliminares a fin de verificar la adecuación y pertinencia del programa de trabajo y/o procedimientos a llevar a cabo en la auditoría?
- ¿El estudio de adecuación y pertinencia es realizado conjuntamente por todos los auditores del equipo para que cada integrante esté informado sobre el conjunto del programa y las funciones a desempeñar durante la auditoría, y para conceder a todos la posibilidad de aportar sus propias consideraciones?
- ¿Los auditores están invitados a señalar posibles deficiencias en el programa de auditoría y/o en el sistema de control de calidad?
- Si surgen dificultades importantes e imprevistas, ¿el enfoque y/o el programa de la auditoría son debidamente modificados para tener en cuenta el problema?
- ¿Estas modificaciones son sometidas al cargo directivo competente para su aprobación?
- ¿El organismo adopta e implanta normas profesionales, optimiza los métodos y las técnicas aplicadas para mejorar el sistema de control interno, refuerza la comunicación e información, y apoya la publicación y aplicación de lineamientos y manuales de procedimiento?

4.3.4 Documentación sustentatoria de las auditorías

- La realización de las tareas individuales, que figuran en el programa de auditoría, ¿es documentada y estudiada, va acompañada de las pruebas pertinentes y es aprobada por el superior inmediato del auditor responsable?
- ¿Son sistemáticamente recogidos, analizados y archivados los papeles de trabajo? ¿Existe una metodología o formato definido para los papeles de trabajo?
- Las modificaciones del programa de auditoría aprobado, ¿son debidamente documentadas y justificadas, particularmente si se trata de modificaciones significativas de la metodología de trabajo, del calendario o de los demás recursos necesarios para la realización de la auditoría?
- ¿Estas modificaciones son estudiadas y, dado el caso, sometidas a aprobación del auditor responsable que aprobó el programa inicial?

4.3.5 Supervisión durante la auditoría

- ¿La tarea de la supervisión es confiada a una unidad determinada en el seno del organismo o se trata de un integrante de los equipos de auditoría que se encarga de ella?
- ¿Quién más se encarga de la supervisión?

- ¿El jefe de equipo de auditoría supervisa de manera adecuada al personal participante en la auditoría para garantizar el buen desarrollo de las tareas?

4.3.6 Evaluación al final de la auditoría

- El jefe de equipo de auditoría y, dado el caso, sus superiores, ¿evalúan todos los aspectos relacionados con las tareas realizadas a lo largo de la auditoría, incluidas las comprobaciones, los resultados y los papeles de trabajo con el fin de identificar los cambios y las mejoras necesarias para futuras auditorías? ¿estas evaluaciones son documentadas?
- ¿El auditor/el equipo de auditoría competente analiza las razones y las consecuencias de los defectos detectados a lo largo del procedimiento de auditoría?

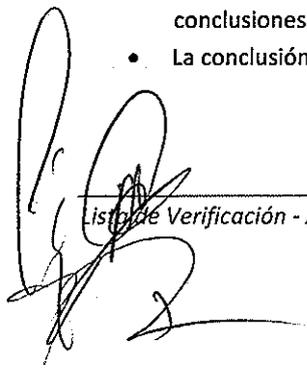
4.3.7 Recursos expertos/especialistas a corto plazo

- ¿El organismo intenta conseguir la asistencia de expertos/especialistas cuando, durante la auditoría o previo a ella, surjan problemas inesperados o cuestiones técnicas que requieren aptitudes que el equipo no posee?
- ¿El organismo asegura que la labor realizada por el experto/especialista se ha documentado y evaluado adecuadamente?

4.4. Informes de auditoría

4.4.1 Metodología

- ¿Se comunica el resultado final de cada auditoría realizada mediante un informe escrito firmado?
- El informe final de auditoría, cuando su entidad así lo aconseja, ¿se conforma por un informe ejecutivo y un informe analítico?
- ¿Contienen los informes de auditoría, como mínimo, el objetivo de la auditoría, el alcance de la tarea y las limitaciones que se hubieran sucedido de corresponder, el marco de referencia, el detalle de cada una de las observaciones y sus consecuentes recomendaciones, la opinión del auditado y la conclusión o manifestación final del auditor?
- El objetivo de la auditoría, ¿especifica la finalidad de la auditoría y enuncia los parámetros a considerar, a la vez que es consistente con la planificación aprobada o cuenta con la aprobación correspondiente en caso de ser una auditoría "no programada"?
- ¿Se han evaluado la importancia relativa, la legalidad y exactitud de todos los resultados, teniendo en cuenta todas las observaciones sustanciales?
- ¿Los hechos presentados ofrecen una imagen objetiva?
- ¿Se tienen en cuenta los acontecimientos relevantes y significativos ocurridos después de la auditoría en la medida en la que el auditor toma nota de ellos y los incluye en la documentación?
- Las observaciones señaladas ¿cuentan cada una de ellas con al menos una recomendación asociada, la cual es pertinente y resulta factible de implementar?
- ¿Se incluyó la opinión del auditado así como el comentario final sobre la misma por parte del auditor?
- ¿Existen pruebas documentadas que apoyan todas las conclusiones y opiniones?
- ¿Se analizan adecuadamente los asuntos que forman parte de los informes de auditoría; y se sacan las conclusiones apropiadas?
- La conclusión o manifestación final, ¿se encuentra referida al objeto de la auditoría?



- ¿Los informes son relevantes, completos y suficientes, útiles, oportunos y objetivos, imparciales o equilibrados, de calidad convincente, claros y simples, concisos y constructivos?
- Todos los resultados y las conclusiones, ¿se encuentran sustentados en pruebas adecuadas y fiables que figuran en los documentos de trabajo pertinentes?
- ¿El organismo ha elaborado sus recomendaciones de acuerdo con las normas de la buena práctica profesional?
- Dado el caso, ¿señalan los informes expresamente las conclusiones positivas o las acciones correctivas a adoptar?
- En caso afirmativo, ¿asegura el auditor que estas conclusiones positivas estén apoyadas por las pruebas recogidas?
- ¿Se cumplen los plazos fijados?
- Cuando, a través de la auditoría, se detecten casos de fraude, ¿se aplican los procedimientos pertinentes?

4.4.2 Procedimiento interno

- ¿Quién se encarga de redactar el informe?
- ¿Está asegurado que el informe se corresponde con los resultados de auditoría?
- ¿Se realizan revisiones independientes de quienes realizan la auditoría y elaboran el informe, a fin de asegurar que el informe es adecuado, concluyente, pertinente y comprensible?
- ¿Existen disposiciones legales bien claras y lineamientos internos que regulan quién está facultado para aprobar y emitir el informe de auditoría?

4.4.3 Tratamiento y exposición de la opinión del auditado

- Previo a la iniciación del proceso de emisión del informe, ¿se remite el borrador del mismo a la entidad auditada para que tome nota y presente sus alegaciones dentro de un plazo determinado?
- ¿Hasta qué punto se toman en consideración las alegaciones presentadas por la entidad auditada?
- ¿Son publicadas las alegaciones en el informe?
- ¿Cómo se resuelven los desacuerdos sobre hechos comprobados?
- Todas las pruebas significativas que son objeto de opiniones divergentes, ¿son recogidas en el informe, y se indican las razones pertinentes por las que las alegaciones de la entidad auditada al respecto han sido rechazadas o no han sido incluidas en el informe?
- ¿Incluye la opinión del auditado, compromiso de plazos para la implementación de las recomendaciones propuestas y la designación de responsables de su ejecución?

4.4.4 Tratamiento sobre fraudes y/o delitos

- ¿Existe definido un procedimiento a seguir, para el caso en que se detecten fraudes y/o delitos en el transcurso de una auditoría?
- ¿Existe definido un procedimiento a seguir, para el caso en que se detecten la configuración de un presunto perjuicio fiscal en el transcurso de una auditoría?
- ¿Se deja constancia del cumplimiento de dicho procedimiento en los legajos de la auditoría correspondiente?
- En caso de que no exista procedimiento alguno para los casos citados más arriba, ¿se comunica a los organismos competentes en cada caso, a fin de que adopten las acciones que consideren pertinentes, o se recomienda al ente auditado, dar intervención a los entes competentes?



4.5. Seguimiento y tratamiento posterior de los resultados de las auditorías realizadas

4.5.1 Seguimiento

- ¿Se realizan auditorías de seguimiento?
- ¿Se incluyen en las planificaciones anuales, la realización de auditorías de seguimiento con el fin de comprobar la implantación de las recomendaciones?
- ¿Existen métodos que rigen la realización de las auditorías de seguimiento, así como criterios bien claros que especifican cuándo conviene realizar dichos seguimientos?
- ¿Cumple el organismo con la metodología prescrita y los plazos previstos?
- Si las recomendaciones no son implantadas o no lo son en los plazos previstos, ¿el organismo propicia que este hecho sea debidamente documentado y que los organismos sometidos al control presenten los justificantes pertinentes?

4.5.2 Impacto generado por las auditorías de gestión realizadas por el organismo

- ¿El organismo evalúa el impacto producido por sus auditorías en la gestión de las entidades auditadas?
- A la hora de realizar la evaluación, ¿se tienen en cuenta las observaciones de las diferentes partes interesadas?
- ¿Existen indicadores para evaluar el impacto de la auditoría?
- ¿Las recomendaciones implantadas contribuyeron a mejorar la gestión?

5 PERCEPCIÓN EXTERNA DEL ORGANISMO

5.1. ¿Cómo se percibe al organismo?

- ¿Existen indicadores que permiten identificar la percepción de las tareas realizadas por el organismo, el cumplimiento de su labor y su competencia profesional?
- ¿El organismo goza de gran reputación por las actividades que efectúa?
- ¿Es considerado el organismo una entidad objetiva y profesional, respetada por la sociedad civil en general, y por las partes interesadas en particular, gracias a su influencia positiva en el buen desarrollo de las actividades del Estado?
- ¿Es evaluada la percepción que tiene la sociedad civil sobre el organismo?
- ¿Cómo se utilizan los resultados obtenidos en estas evaluaciones?
- ¿Qué medidas se han considerado para mejorar la percepción que tienen las partes interesadas sobre el organismo?

5.2. Publicaciones

- Si, según la normativa legal vigente sobre el control, el organismo está facultado para publicar los resultados de su trabajo: ¿Estas publicaciones se elaboran con el fin de que sean comprensibles para los usuarios y la sociedad civil en general?
- ¿De qué forma se transmiten los informes?
- ¿El organismo utiliza también Internet para sus publicaciones?
- ¿Qué tipo de relación tiene el organismo con los medios de comunicación?

5.3. Gestión del riesgo institucional

- ¿Cómo se manejan aquellos casos en los que el organismo no consigue, a través de sus auditorías, los objetivos buscados, por ejemplo cuando se trata de auditorías complejas sobre asuntos que están en el centro de atención de la sociedad civil y/o que son políticamente delicados, y que, por lo tanto, pueden perjudicar su credibilidad?
- ¿Se ha establecido un procedimiento concreto para evaluar y manejar estos riesgos institucionales, teniendo en cuenta los asuntos relacionados con la complejidad de la auditoría, con los costos generados por la auditoría, los desacuerdos sobre los objetos a auditar y el grado de cooperación o resistencia por parte de la entidad auditada?
- ¿Resulta de utilidad la elaboración de un Mapa de Riesgos, en orden a la cobertura de situaciones no deseadas y el mantenimiento de la credibilidad pública?

5.4. Gestión de las relaciones externas

- ¿Dedican tiempo y despliegan esfuerzos los cargos directivos del organismo para reforzar las relaciones con:
 - el Congreso y sus comisiones;
 - los demás órganos rectores, para mejorar los procesos y los controles internos;
 - los ministerios técnicos y las agencias del Estado, para garantizar que los auditores puedan desarrollar sus actividades de forma eficiente y libres de influencias e impedimentos;
 - los medios de comunicación, para asegurar que la sociedad civil esté informada sobre los productos importantes del organismo y sobre las medidas correctivas tomadas (o no tomadas) y con las asociaciones privadas relevantes, para intercambiar experiencias, lo que puede contribuir a optimizar la calidad en ambos sectores;
 - con el mundo académico, para facilitar, cuando sea necesario, el acceso a esta fuente de conocimientos especializados y para incorporar licenciados de alto nivel;
 - y con la comunidad de organismos de control, incluida la cooperación a nivel bilateral y multilateral, para facilitar el benchmarking, el intercambio de conocimientos, experiencias, técnicas y buenas prácticas?

6 FUENTES DE INFORMACIÓN

- ISSAI 5600- Guía para revisiones entre pares – INTOSAI
- ISSAI 40 – Control de Calidad para EFS - INTOSAI
- Manual de aseguramiento de la calidad 5ª Edición – IIA
- Normas de Auditoría Interna Gubernamental – Sindicatura General de la Nación