ANÁLISIS DE RIESGOS AL PROCEDIMIENTO AUDITORIAS INTERNAS INTEGRALES

División de Gestión de Calidad

ANEXO B

ITEM	RIESGO	CAUSAS	EFECTOS	IMP	PRO	CAL	EVALUACION DEL RIESGO INHERENTE	CONTROL EXISTENTE	IMP	PRO	CAL	EVALUACION DEL RIESGO RESIDUAL	OPCION DE MANEJO	ACCIÒN PREVENTIVAS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	SEGUIMIENTO N° 1
1	Existe el riesgo de que se asignen auditores internos sin garantizar el cumplimiento de los principios de independencia, objetividad y competencia técnica requerida, o sin disponer del personal suficiente, afectando la calidad e imparcialidad del proceso auditor.	Ausencia de matriz actualizada de competencias de auditores. Falta de verificación formal del principio de independencia. Débil control previo a la asignación del equipo auditor. Rotación o insuficiencia de personal capacitado. No evaluación periódica del desempeño del auditor. Sobrecarga laboral que limita disponibilidad	Hallazgos técnicamente débiles o incorrectos. Pérdida de objetividad en el proceso auditor. Riesgo de conflictos de interés. Observaciones de entes externos. Pérdida de credibilidad del programa de auditorías. Decisiones mal fundamentadas.	3	4	12	**Alto**	Matriz anual actualizada de competencias de auditores. Banco de auditores capacitados. Revisión previa del plan de auditoría por DGC. Evaluación de desempeño posterior a cada auditoría.	2	4	8	***Moderado***	Asumir, reducir o trasferir el riesgo.				
2	Posibilidad de que se presente una planificación y programación inadecuada del proceso auditor, incluyendo asignación insuficiente de tiempo por jornada e incumplimiento del cronograma anual, afectando la cobertura y oportunidad de las auditorías internas.	Programación sin análisis de capacidad instalada. Falta de revisión de auditorías anteriores. No priorización basada en riesgos. Cambios no considerados en los procesos. Sobrecarga de actividades institucionales. Falta de seguimiento periódico al avance del programa.	Auditorías incompletas o superficiales. Retrasos en ejecución del plan anual. Procesos críticos sin auditar. Acumulación de auditorías pendientes. Debilitamiento del control interno.	4	4	16	**Alto**	Programación anual aprobada por Dirección. Planeación basada en mapa de riesgos institucional o en el estudio de importancia. Análisis de capacidad previo a aprobación del plan. Seguimiento mensual con indicador % cumplimiento.	2	4	8	***Moderado***	Asumir, reducir o trasferir el riesgo.				
3	Existe el riesgo de que no se analicen adecuadamente las evidencias frente a los criterios de auditoría aplicables (ISO 9001, 14001, 45001, 21001, 27001 y SGBC), generando hallazgos no sustentados o técnicamente débiles.	Falta de capacitación en análisis basado en riesgo. Desconocimiento profundo de normas aplicables. Falta de lista de chequeo estructurada. Presión por tiempo limitado. Escasa experiencia del auditor.	Hallazgos no sustentados técnicamente. Subvaloración o sobrevaloración de no conformidades. Riesgo de no detectar fallas críticas. Pérdida de trazabilidad técnica. Observaciones en auditorías externas.	3	4	12	**Alto**	Capacitación anual en análisis de evidencias. Lineamiento institucional de formulación de hallazgos. Revisión cruzada de hallazgos entre auditores. Validación técnica del informe por DGC.	2	4	8	***Moderado***	Asumir, reducir o trasferir el riesgo.				
4	Existe el riesgo de que no se gestionen, verifiquen ni cierren oportunamente las acciones correctivas y planes de mejora derivados de auditorías anteriores, afectando la mejora continua del sistema de gestión.	Falta de control de vencimientos. Ausencia de indicadores de seguimiento. No asignación clara de responsables. Debilidad en validación de eficacia. Falta de priorización de hallazgos críticos.	Reincidencia de no conformidades. Materialización de riesgos identificados. Estancamiento en la mejora continua. Pérdida de confianza en el sistema de gestión. Observaciones de entes certificadores.	4	5	20	**Alto**	Procedimiento formal con responsables definidos. Validación obligatoria de eficacia antes de cierre. Priorización de hallazgos críticos. Indicador de cierre oportuno. Reportes mensuales	2	4	8	***Moderado***	Asumir, reducir o trasferir el riesgo.				
5	Probabilidad de que no se analicen integralmente los resultados de cada jornada de auditoría para la toma de decisiones estratégicas, limitando el fortalecimiento del sistema de gestión..	Informes poco analíticos o descriptivos. Falta de indicadores consolidados. No integración con planeación estratégica. Cultura reactiva y no preventiva.	Decisiones basadas en información incompleta. No identificación de tendencias. Pérdida de oportunidades de mejora. Desalineación con objetivos institucionales.	3	3	9	***Moderado***	Realización de análisis de resultados. Integración de resultados a revisión por la dirección. Tablero consolidado de indicadores de auditoría. Actas formales con decisiones documentadas. Seguimiento a compromisos estratégicos.	2	2	4	***Bajo***	Asumir el riesgo				

ANÁLISIS DE RIESGOS AL PROCEDIMIENTO AUDITORIAS INTERNAS INTEGRALES

División de Gestión de Calidad

ANEXO B

ITEM	RIESGO	CAUSAS	EFECTOS	IMP	PRO	CAL	EVALUACION DEL RIESGO INHERENTE	CONTROL EXISTENTE	IMP	PRO	CAL	EVALUACION DEL RIESGO RESIDUAL	OPCION DE MANEJO	ACCIÒN PREVENTIVAS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	SEGUIMIENTO N° 1
6	Existe el riesgo de que se presenten fallas o uso inadecuado de la herramienta Kawak, afectando la trazabilidad, registro y control de la información de auditoría.	Falta de capacitación en el uso del sistema. Fallas técnicas o interrupciones del servicio. No existencia de plan de contingencia. Registros incompletos por omisión del auditor. Problemas de parametrización.	Pérdida de trazabilidad. Información incompleta o inconsistente. Dificultad para evidenciar cumplimiento. Retrasos en seguimiento de acciones. Riesgo reputacional ante auditorías externas.	3	3	9	***Moderado***	Capacitación en uso de la herramienta. Copias controladas de la documentación del SIG. Auditoría interna del uso del sistema. Verificación aleatoria de registros.	2	3	6	***Moderado***	Asumir, reducir o trasferir el riesgo.				
7	Posibilidad de que no se validen ni analicen los cambios en el entorno organizacional y en los procesos antes de formular el programa anual de auditorías, afectando su pertinencia y enfoque basado en riesgos.	No realización de análisis DOFA actualizado. Falta de comunicación interprocesos. Cambios normativos no identificados. No articulación con gestión del riesgo institucional. Planeación automática basada en programas anteriores.	Auditorías no alineadas con riesgos actuales. Procesos críticos no priorizados. Evaluación desactualizada del sistema. Pérdida de enfoque basado en riesgos. Debilitamiento del direccionamiento estratégico.	3	4	12	**Alto**	Revisión del contexto organizacional. Actualización DOFA institucional. Articulación con mapa de riesgos institucional. Validación por Dirección antes de aprobar el programa.	2	4	8	***Moderado***	Asumir, reducir o trasferir el riesgo.				

Actualización: 18 de febrero del 2026

SEGUIMIENTO MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO

SEGUIMIENTO N° 2	EL RIESGO SE HA MATERIALIZADO	DESCRIPCIÓN DEL EVENTO	FECHA EVENTO	ACCIONES CORRECTIVAS PARA MITIGAR EL RIESGO

SEGUIMIENTO MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO

SEGUIMIENTO N° 2	EL RIESGO SE HA MATERIALIZADO	DESCRIPCIÓN DEL EVENTO	FECHA EVENTO	ACCIONES CORRECTIVAS PARA MITIGAR EL RIESGO