

 Beneficencia del Valle	MANUAL	CÓDIGO	SE-MA-003
	PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO Y MEJORA DE LA CALIDAD – PAMC	FECHA DE APROBACIÓN	28-09-2026
		VERSIÓN	1
	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Página 1 de 10

1. Objetivo

Establecer, implementar y mantener un Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad (PAMC) que permita evaluar y fortalecer de manera sistemática la calidad, eficacia, eficiencia, conformidad, desempeño y contribución de la función de Auditoría Interna de la Oficina de Control Interno de la Beneficencia del Valle del Cauca E.I.C.E., promoviendo la mejora continua y la generación de valor público.

2. Alcance

El PAMC comprende la totalidad de la función de Auditoría Interna, incluyendo su gobierno, mandato, independencia y objetividad, estrategia, planeación anual, universo de auditoría, gestión de recursos, metodología, trabajos de aseguramiento y asesoramiento, comunicaciones, seguimiento, competencias, gestión de información y relacionamiento con las partes interesadas.

El programa aplica al jefe de Control Interno y a las personas que participen en la prestación de servicios de Auditoría Interna, incluidos apoyos internos o externos cuando corresponda.

3. Fundamento y articulación institucional

El PAMC se formula con base en la Guía para la Gestión Estratégica y el Fortalecimiento de la Auditoría Interna en Entidades Públicas, versión 5, julio de 2026, y el Manual Operativo del MIPG, versión 7, agosto de 2026. La Guía establece que el jefe de Control Interno debe contar con un programa de aseguramiento de la calidad acorde con las mejores prácticas de las Normas Globales de Auditoría Interna y que este debe incorporar evaluaciones internas y externas.

En MIPG v7, el control interno se articula con la sexta dimensión, Seguimiento, Evaluación y Control Integral. El esquema de líneas de aseguramiento reconoce a la Oficina de Control Interno como tercera línea, responsable de proporcionar aseguramiento independiente sobre gobierno, gestión de riesgos y control.

El PAMC se articula con el Estatuto de Auditoría Interna SE-MA-002 y el Código de Ética del Auditor SE-MA-001, así como con la Estrategia de Auditoría Interna y el Plan Anual de Auditoría Basado en Riesgos.

4. Principios del PAMC

- Independencia y objetividad.
- Enfoque basado en riesgos y prioridades institucionales.
- Cumplimiento normativo y profesional.
- Orientación a resultados y generación de valor público.

ELABORÓ	REVISÓ Y APROBÓ
Oficina de Control Interno	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

	MANUAL	CÓDIGO	SE-MA-003
	PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO Y MEJORA DE LA CALIDAD – PAMC	FECHA DE APROBACIÓN	28-09-2026
		VERSIÓN	1
	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Página 2 de 10

- Mejora continua.
- Proporcionalidad frente a la capacidad y complejidad de la Oficina.
- Transparencia, trazabilidad y evidencia.
- Confidencialidad y protección de la información.

5. Objetivos específicos

- Evaluar periódicamente la conformidad de la función con el marco normativo y profesional aplicable.
- Verificar la calidad de la planeación, ejecución, comunicación y seguimiento de los trabajos de auditoría.
- Evaluar la eficacia del Estatuto, el Código de Ética y las metodologías de Auditoría Interna.
- Identificar brechas de competencia, tecnología, recursos, metodología y gestión del conocimiento.
- Medir la percepción de las partes interesadas sobre la calidad y el valor agregado de la función.
- Implementar acciones de mejora con responsables, plazos e indicadores.
- Preparar y atender adecuadamente las evaluaciones externas de calidad.
- Proporcionar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno información periódica para apoyar decisiones de fortalecimiento.

6. Componentes del PAMC

Componente	Actividad	Frecuencia	Responsable	Evidencia
Supervisión continua	Revisión de expedientes, papeles de trabajo, cumplimiento metodológico, calidad de informes, seguimiento de cronogramas y retroalimentación.	Continua / por trabajo	Jefe OCI / líder del trabajo	Listas de chequeo, revisión de papeles, registros de supervisión
Autoevaluación de la función	Evaluación integral de conformidad, mandato, independencia, ética, competencias, metodología,	Anual	Jefe OCI / equipo designado sin conflicto	Informe anual de autoevaluación

ELABORÓ	REVISÓ Y APROBÓ
Oficina de Control Interno	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

	MANUAL	CÓDIGO	SE-MA-003
	PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO Y MEJORA DE LA CALIDAD – PAMC	FECHA DE APROBACIÓN	28-09-2026
		VERSIÓN	1
	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Página 3 de 10

	recursos, desempeño y contribución.			
Evaluación de trabajos	Revisión de calidad de una muestra de auditorías y asesorías frente a metodología, riesgos, evidencia, conclusiones, comunicación y seguimiento.	Trimestral / semestral	Jefe OCI o revisor independiente	Formato de revisión de calidad
Retroalimentación partes interesadas	Encuesta a auditados, Alta Dirección y Comité sobre objetividad, oportunidad, utilidad, comunicación y valor agregado.	Anual y por trabajo	Jefe OCI	Encuestas y análisis de resultados
Evaluación de competencias	Revisión de competencias actuales frente a necesidades de la función y plan de formación.	Anual	Jefe OCI / Talento Humano	Matriz de competencias y plan de capacitación
Indicadores de desempeño	Cálculo, análisis y reporte de KPI de calidad, oportunidad, cobertura, implementación y satisfacción.	Trimestral / anual	Jefe OCI	Tablero de indicadores
Evaluación externa	Evaluación independiente y calificada de la función de Auditoría Interna.	Al menos cada 5 años	Jefe OCI + Comité	Plan, contrato / acta, informe externo y plan de mejora

ELABORÓ	REVISÓ Y APROBÓ
Oficina de Control Interno	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

	MANUAL	CÓDIGO	SE-MA-003
	PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO Y MEJORA DE LA CALIDAD – PAMC	FECHA DE APROBACIÓN	28-09-2026
		VERSIÓN	1
	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Página 4 de 10

Plan de mejora PAMC	Tratamiento de no conformidades, observaciones y oportunidades de mejora.	Seguimiento trimestral	Jefe OCI / responsables	Plan de acción y evidencias de cierre
------------------------	---	---------------------------	----------------------------	---

7. Evaluación interna

La evaluación interna comprende la supervisión continua y las autoevaluaciones periódicas. La Guía DAFP v5 establece que la metodología debe incluir seguimiento continuo de la conformidad con las Normas y del avance en objetivos de desempeño; autoevaluaciones periódicas o evaluaciones realizadas por personas con conocimiento suficiente y sin conflictos de interés; y comunicación al órgano de gobierno y Alta Dirección.

Para la Beneficencia se propone que la autoevaluación anual se realice durante el último trimestre de cada vigencia y sirva como insumo para formular o ajustar el Plan Anual de Auditoría y el plan de acción de la Oficina.

8. Evaluación de calidad de los trabajos

Cada trabajo podrá ser objeto de revisión de calidad mediante listas de chequeo y revisión por el jefe de Control Interno o por un profesional designado que posea las competencias y no tenga conflicto de interés. La revisión deberá cubrir como mínimo:

- Correspondencia con el Plan Anual de Auditoría y justificación basada en riesgos.
- Entendimiento de la unidad auditable y evaluación preliminar de riesgos.
- Definición de objetivos, alcance, criterios y recursos.
- Programa de trabajo aprobado y documentado.
- Calidad, suficiencia, confiabilidad, relevancia y utilidad de la evidencia.
- Aplicación de escepticismo profesional.
- Evaluación del diseño y, cuando corresponda, eficacia operativa de controles.
- Documentación y sustentación de hallazgos y conclusiones.
- Calidad del informe: precisión, objetividad, claridad, concisión, oportunidad y enfoque constructivo.
- Seguimiento de acciones de mejora.

9. Evaluación externa de calidad

La Guía DAFP v5 señala que la evaluación externa debe realizarse al menos una vez cada cinco años y debería ser ejecutada por un equipo independiente y calificado. Para la Beneficencia se propone programar la primera evaluación externa de este ciclo en 2030, salvo

ELABORÓ	REVISÓ Y APROBÓ
Oficina de Control Interno	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

	MANUAL	CÓDIGO	SE-MA-003
	PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO Y MEJORA DE LA CALIDAD – PAMC	FECHA DE APROBACIÓN	28-09-2026
		VERSIÓN	1
	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Página 5 de 10

que el Comité y la Alta Dirección determinen una fecha anterior por razones de riesgo, madurez o cambio significativo de la función.

El jefe de Control Interno elaborará un plan específico para la evaluación externa y lo presentará al Comité, indicando modalidad, alcance, frecuencia, equipo evaluador, recursos, cronograma y productos esperados. Los resultados completos serán presentados al Comité y generarán, cuando corresponda, un plan de mejora.

10. Indicadores de desempeño propuestos

Indicador	Fórmula	Meta propuesta	Frecuencia	Fuente	Responsable
Conformidad metodológica de trabajos	Trabajos revisados conformes / trabajos revisados $\times 100$	$\geq 90\%$	Trimestral	Revisiones PAMC	Jefe OCI
Cumplimiento del Plan Anual	Trabajos ejecutados / trabajos programados $\times 100$	$\geq 90\%$	Trimestral / anual	Plan Anual	Jefe OCI
Oportunidad de informes	Informes emitidos dentro del plazo / informes emitidos $\times 100$	$\geq 90\%$	Trimestral	Control de auditorías	Jefe OCI
Satisfacción de partes interesadas	Promedio de encuesta de percepción	$\geq 85\%$	Anual	Encuestas	Jefe OCI
Seguimiento de acciones PAMC	Acciones PAMC cumplidas en plazo / acciones vencidas $\times 100$	$\geq 90\%$	Trimestral	Plan de mejora	Jefe OCI
Cobertura de competencias	Competencias críticas con brecha cerrada / brechas	$\geq 80\%$	Anual	Matriz de competencias	Jefe OCI / Talento Humano

ELABORÓ	REVISÓ Y APROBÓ
Oficina de Control Interno	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

	MANUAL	CÓDIGO	SE-MA-003
	PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO Y MEJORA DE LA CALIDAD – PAMC	FECHA DE APROBACIÓN	28-09-2026
		VERSIÓN	1
	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Página 6 de 10

	priorizadas × 100				
Declaración y tratamiento de impedimentos	Impedimentos identificados con tratamiento documentado / impedimentos identificados × 100	100%	Por evento	Registro de impedimentos	Jefe OCI
Percepción de valor agregado	Partes interesadas que califican el valor como alto/adecuado / respuestas × 100	≥ 85%	Anual	Encuesta	Jefe OCI

11. Matriz de evaluación de conformidad

Área de evaluación	Criterios principales	Método	Periodicidad	Resultado
Gobierno e independencia	Estatuto, mandato, acceso, comunicación con Comité, ausencia de interferencias	Lista de chequeo + entrevista	Anual	Conforme / parcial / no conforme
Ética y objetividad	Código SE-MA-001, declaraciones, impedimentos, confidencialidad	Revisión documental + encuesta	Anual	Nivel de conformidad
Gestión estratégica	Estrategia, alineación, objetivos, iniciativas, indicadores	Revisión documental	Anual	Nivel de avance
Planeación basada en riesgos	Universo, criticidad, recursos, Plan Anual	Revisión documental	Anual	Nivel de conformidad
Desempeño de trabajos	Planeación, evidencia, pruebas, hallazgos, informes, seguimiento	Muestreo de expedientes	Trimestral / semestral	Porcentaje de conformidad

ELABORÓ	REVISÓ Y APROBÓ
Oficina de Control Interno	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

	MANUAL	CÓDIGO	SE-MA-003
	PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO Y MEJORA DE LA CALIDAD – PAMC	FECHA DE APROBACIÓN	28-09-2026
		VERSIÓN	1
	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Página 7 de 10

Competencias y recursos	Competencias, formación, suficiencia de recursos, tecnología	Matriz + análisis de recursos	Anual	Brechas y acciones
Gestión de calidad	PAMC, autoevaluaciones, indicadores, acciones de mejora	Revisión del PAMC	Anual	Efectividad del PAMC
Contribución y valor	Percepción, resultados, recomendaciones implementadas, valor agregado	KPI + encuestas + análisis	Anual	Índice de contribución

12. Ciclo anual del PAMC

- ENERO: aprobar el PAMC anual, indicadores y cronograma; actualizar riesgos y prioridades de calidad.
- FEBRERO–MARZO: revisar metodologías, formatos y criterios de calidad; verificar competencias y declaraciones de objetividad.
- ABRIL–JUNIO: realizar supervisión continua y primera revisión de calidad de trabajos; calcular indicadores.
- JULIO–SEPTIEMBRE: segunda revisión de calidad; encuesta parcial o focalizada a partes interesadas; seguimiento a acciones.
- OCTUBRE: autoevaluación integral anual de la función.
- NOVIEMBRE: consolidar resultados, brechas y plan de mejora.
- DICIEMBRE: presentar al Comité resultados del PAMC, indicadores, autoevaluación, plan de mejora y necesidades de recursos; incorporar lecciones aprendidas al Plan Anual siguiente.

13. Plan de implementación 2026–2030

Año	Prioridad	Productos	Responsable	Resultado esperado
2026	Diseño y adopción	Documento PAMC, matriz de evaluación, formatos, KPI, cronograma	Jefe OCI + Comité	PAMC aprobado y operativo
2027	Consolidación	Primera autoevaluación integral, tablero KPI, revisiones periódicas de trabajos	Jefe OCI	Sistema de evaluación interna funcionando

ELABORÓ	REVISÓ Y APROBÓ
Oficina de Control Interno	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

	MANUAL	CÓDIGO	SE-MA-003
	PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO Y MEJORA DE LA CALIDAD – PAMC	FECHA DE APROBACIÓN	28-09-2026
		VERSIÓN	1
	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Página 8 de 10

2028	Fortalecimiento	Cierre de brechas, competencias, tecnología, analítica de datos y metodología	Jefe OCI + Alta Dirección	Mejora demostrable de capacidad
2029	Preparación evaluación externa	Diagnóstico de preparación, revisión de evidencia, términos de referencia y recursos	Jefe OCI + Comité	Función preparada para evaluación externa
2030	Evaluación externa y mejora	Evaluación externa, informe, plan de mejora y seguimiento	Evaluador independiente + OCI + Comité	Evaluación externa realizada y mejoras priorizadas

14. Roles y responsabilidades

Responsable	Responsabilidades
Jefe de Control Interno	Diseñar, implementar y mantener el PAMC; aprobar metodología interna; realizar / coordinar evaluaciones internas; gestionar evaluación externa; analizar indicadores; comunicar resultados; formular y hacer seguimiento a planes de mejora.
Equipo auditor	Participar en autoevaluaciones, aplicar metodologías, atender revisiones de calidad, declarar impedimentos, conservar evidencias y ejecutar acciones de mejora asignadas.
Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Retroalimentar el PAMC; aprobar anualmente indicadores; evaluar su efectividad; debatir / aprobar el plan de evaluación externa; recibir resultados completos; aprobar y hacer seguimiento a planes de mejora.
Alta Dirección	Aportar comentarios sobre indicadores; participar con el Comité en la evaluación anual; definir con el Comité y jefe de OCI alcance y frecuencia de la evaluación externa; revisar resultados y apoyar planes de mejora.
Talento Humano / apoyo institucional	Apoyar el análisis de competencias y la ejecución del plan de formación, de acuerdo con las necesidades identificadas.

15. Productos y registros del PAMC

- Plan anual del PAMC y cronograma.

ELABORÓ	REVISÓ Y APROBÓ
Oficina de Control Interno	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

	MANUAL	CÓDIGO	SE-MA-003
	PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO Y MEJORA DE LA CALIDAD – PAMC	FECHA DE APROBACIÓN	28-09-2026
		VERSIÓN	1
	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Página 9 de 10

- Listas de chequeo de supervisión y revisión de trabajos.
- Informes de autoevaluación anual.
- Informes o actas de resultados del PAMC.
- Tablero de indicadores de desempeño.
- Encuestas y análisis de percepción de partes interesadas.
- Matriz de competencias y plan de desarrollo.
- Registro de impedimentos y salvaguardas.
- Plan de mejora PAMC y evidencias de cierre.
- Plan e informe de evaluación externa.
- Actas del Comité donde se presenten y analicen los resultados.

16. Comunicación de resultados

Los resultados de las evaluaciones internas y externas deberán comunicarse por escrito al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, presentarse ejecutivamente en reunión oficial y quedar soportados en actas o informes de seguimiento. La comunicación deberá informar el nivel de conformidad, desempeño, avance de objetivos, deficiencias, oportunidades de mejora, responsables, fechas y acciones específicas.

Los resultados del PAMC serán utilizados como insumo para la revisión de la Estrategia de Auditoría Interna, la formulación del Plan Anual de Auditoría Basado en Riesgos, el plan de capacitación, las necesidades de recursos y la actualización de metodologías.

17. Gestión de no conformidades y oportunidades de mejora

Toda no conformidad u oportunidad de mejora identificada mediante el PAMC deberá registrarse, analizarse y priorizarse considerando impacto, riesgo, recurrencia y esfuerzo requerido. Para cada acción se definirá causa, actividad correctiva o de mejora, responsable, fecha, indicador, evidencia y estado. El cierre deberá verificarse mediante evidencia objetiva.

Las situaciones que puedan comprometer la independencia, objetividad, cumplimiento legal, confiabilidad de los resultados o capacidad de la función deberán escalarse oportunamente al Comité.

18. Criterios para valorar el resultado global

Nivel	Rango orientativo	Tratamiento
Alto	≥ 90%	Mantener controles de calidad y focalizar mejora continua.
Adecuado	80%–89%	Definir acciones de mejora para brechas identificadas.

ELABORÓ	REVISÓ Y APROBÓ
Oficina de Control Interno	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

	MANUAL	CÓDIGO	SE-MA-003
	PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO Y MEJORA DE LA CALIDAD – PAMC	FECHA DE APROBACIÓN	28-09-2026
		VERSIÓN	1
	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Página 10 de 10

En desarrollo	70%–79%	Plan de mejoramiento prioritario y seguimiento trimestral.
Crítico	< 70%	Plan de intervención prioritario, comunicación al Comité y seguimiento reforzado.

19. Revisión del PAMC

El PAMC será revisado anualmente y cada vez que se produzcan cambios relevantes en el marco normativo, MIPG, Guía DAFP, Normas Globales de Auditoría Interna, Estatuto, Código de Ética, estructura organizacional, riesgos, estrategia institucional o resultados de evaluaciones internas y externas.

Las metas propuestas en este documento deberán validarse con base en la capacidad real de la Oficina de Control Interno y podrán ajustarse por decisión del jefe de Control Interno y aprobación del Comité, evitando establecer metas que desconozcan restricciones objetivas de recursos.

20. Referentes documentales

- Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía para la Gestión Estratégica y el Fortalecimiento de la Auditoría Interna en Entidades Públicas, versión 5, julio de 2026.
- Departamento Administrativo de la Función Pública. Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, versión 7, agosto de 2026.
- The Institute of Internal Auditors. Normas Globales de Auditoría Interna, 2024, en lo aplicable al sector público.
- Beneficencia del Valle del Cauca E.I.C.E. SE-MA-002 Estatuto de Auditoría Interna, versión 4.
- Beneficencia del Valle del Cauca E.I.C.E. SE-MA-001 Código de Ética del Auditor, versión 3.

23. Control de cambios

Versión	Fecha	Descripción
1	28-09-2026	Creación del programa

ELABORÓ	REVISÓ Y APROBÓ
Oficina de Control Interno	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno