

## PROCEDIMIENTO AUDITORIAS INTERNAS



PEV-CYE-PRO-001

VERSIÓN: 03

ACTUALIZACIÓN: 24-05-2017

|                                                                                   |                                              |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORIAS INTERNAS</b> | <b>CÓDIGO: PEV-CYE-PRO-001</b>   |
|                                                                                   |                                              | <b>VERSIÓN: 03</b>               |
|                                                                                   |                                              | <b>ACTUALIZACIÓN: 24-05-2017</b> |

## 1. OBJETIVO

Establecer la metodología y responsables de programar, planificar y ejecutar las auditorías internas del Sistema Integrado de Gestión (SIG) de INFOTEP, que verifiquen el cumplimiento de los requisitos, así como su eficiencia, eficacia y efectividad.

## 2. ALCANCE

Este procedimiento aplica para todas las auditorías internas que se realicen en los procesos del SIG del INFOTEP. Inicia desde que se diseña el Programa Anual de Auditorías hasta que se presenta el informe de seguimiento y evaluación del cierre de las no conformidades u hallazgos detectados en las auditorías.

## 3. RESPONSABLE

Asesor de Control Interno

## 4. DEFINICIONES

**4.1. AUDITORIA INTERNA:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias que, al evaluarse de manera objetiva, permiten determinar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad con los requisitos establecidos y que se ha implementado y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva.

**4.2. AUDITOR:** Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría.

**4.3. EQUIPO AUDITOR:** Uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría.

**4.4. AUDITOR LÍDER:** Funcionario de la organización que ha cumplido los criterios designados en el ANEXO 2 del presente procedimiento.

**4.5. ALCANCE DE LA AUDITORÍA:** Extensión y límites de una auditoría.

**4.6. CRITERIOS DE AUDITORIAS:** Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos que se utilizan como referencia frente a la cual se compara la evidencia de la auditoría.

**4.7. EVIDENCIA DE AUDITORIA:** Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que sea pertinente para los criterios de auditoría y que sea verificable.

**4.8. CONCLUSIONES DE AUDITORIA:** Resultado de una auditoría, que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos y los hallazgos de la auditoría.

**4.9. PROGRAMA DE AUDITORIA:** Conjunto de una o más auditorías planificadas para un período de tiempo determinado y dirigidas hacia un

Toda versión impresa de este documento se considera no controlada.  
La versión vigente se podrá consultar en el Sistema de Información Institucional INFOSIG.

|                                                                                   |                                              |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORIAS INTERNAS</b> | <b>CÓDIGO: PEV-CYE-PRO-001</b>   |
|                                                                                   |                                              | <b>VERSIÓN: 03</b>               |
|                                                                                   |                                              | <b>ACTUALIZACIÓN: 24-05-2017</b> |

propósito específico.

**4.10. PLAN DE AUDITORÍA:** Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.

**4.11. LISTA DE VERIFICACIÓN:** Guía que es utilizada como papel de trabajo en donde se relacionan todos los puntos de la norma y cómo le están dando respuesta en el proceso a cada uno de éstos. Permite una mayor organización en el desarrollo de la auditoría y evita que se pasen por alto requisitos o hallazgos encontrados en el transcurso de la misma.

**4.12. HALLAZGO DE AUDITORIA:** Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.

**4.13. AUDITOR DE CALIDAD:** Persona calificada para realizar auditorías de calidad.

**4.14. AUDITADO:** Un cargo o área sometida a auditoría.

**4.15. NO CONFORMIDAD:** Incumplimiento de un requisito establecido.

**4.16. ACCIÓN CORRECTIVA:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

**4.17. ACCIÓN PREVENTIVA:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

**4.18. CORRECCIÓN:** Acción emprendida para eliminar una no conformidad o problema detectado.

**4.19. OBSERVACIÓN:** Toda situación de desvío con evidencia objetiva no contundente que no requiera de una acción correctiva

**4.20. REQUISITO:** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

**4.21. PROCEDIMIENTO:** Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.

## 5. CONDICIONES GENERALES

- 5.1. El Programa de Auditorías del Sistema Integrado de Gestión (SIG) es elaborado por el Asesor de Control Interno con apoyo del Representante de la Dirección y aprobado por el Subcomité del Sistema Integrado de Gestión (SIG) o instancia que haga sus veces.
- 5.2. Todos los procesos deben ser auditados como mínimo una vez al año.
- 5.3. Para ser auditor de INFOTEP, el candidato deberá cumplir con los requisitos establecidos en el documento "Metodología de Selección y Evaluación de Auditores Internos".
- 5.4. Todo funcionario que reciba o se vincule al proceso de capacitación relacionada con auditorías internas, deberá estar dispuesto a apoyar o

Toda versión impresa de este documento se considera no controlada.  
La versión vigente se podrá consultar en el Sistema de Información Institucional INFOSIG.

|                                                                                   |                                              |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORIAS INTERNAS</b> | <b>CÓDIGO: PEV-CYE-PRO-001</b>   |
|                                                                                   |                                              | <b>VERSIÓN: 03</b>               |
|                                                                                   |                                              | <b>ACTUALIZACIÓN: 24-05-2017</b> |

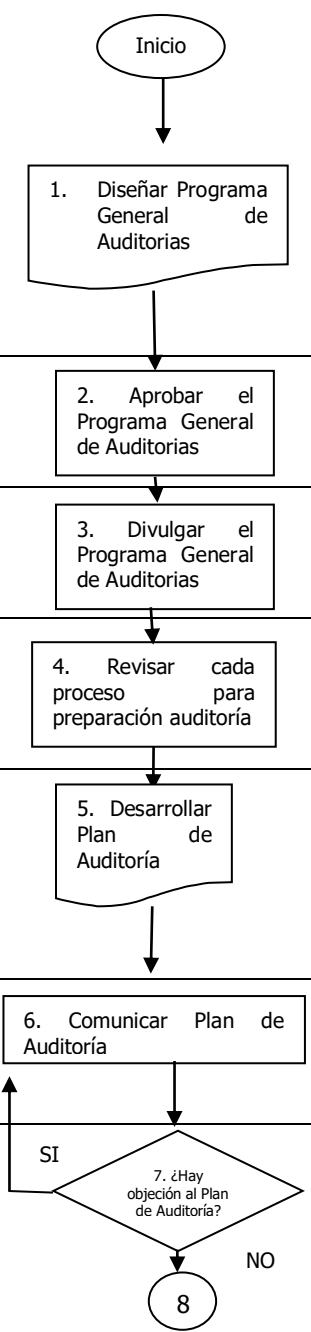
acompañar el proceso en sus diferentes etapas (como auditor observador, auditor acompañante o auditor líder), mientras se encuentren vinculados a la Institución.

- 5.5. La selección de los auditores y la realización de las auditorías internas deben asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría.
- 5.6. El Auditor no debe auditar su propio trabajo o sitio donde se encuentre directamente involucrado.
- 5.7. Las auditorías deben ser desarrolladas de acuerdo al Programa de Auditoría del Sistema Integrado de Gestión o cuando se presenten inconsistencias como aumento de quejas, incumplimiento al Sistema de Gestión o No Conformidades.
- 5.8. Los ajustes al Programa de Auditorías se realizarán cada vez que estos sean necesarios, por solicitud de organismos de control externos o por factores de carácter interno. Dichos ajustes se realizarán a través del líder del proceso de Control y Evaluación del Sistema Integrado de Gestión sin que sea necesaria la aprobación del programa ajustado en Subcomité de SIG, bastando sólo la notificación de los cambios a dicho comité.
- 5.9. Las auditorías internas pueden ser realizadas por entes externos a la Institución, teniendo en cuenta el perfil requerido para los auditores.
- 5.10. Cuando los hallazgos de la auditoría pongan en duda la eficacia de las operaciones o la validez de los resultados se deben tomar las acciones correctivas oportunas.
- 5.11. La planificación de las auditorías debe incluir en el caso que se requieran, las auditorías de seguimiento, éstas a su vez deben verificar y registrar la implementación y la eficacia de las acciones tomadas.
- 5.12. En caso de efectuarse auditorías por terceros (de segunda y tercera parte) se adoptarán los formatos que éstos utilicen para dichas actividades.
- 5.13. Como guía para la preparación de auditorías internas, ver la NTC-ISO 19011 "Directrices para la auditoría del Sistemas de Calidad y/o Ambiental" y "Guía de Auditoría para Entidades Públicas".

Toda versión impresa de este documento se considera no controlada.  
La versión vigente se podrá consultar en el Sistema de Información Institucional INFOSIG.

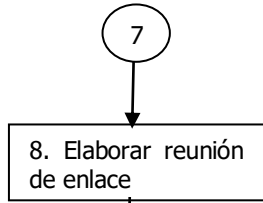
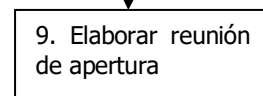
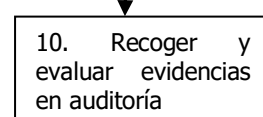
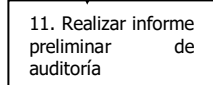
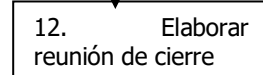
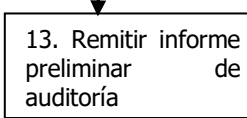
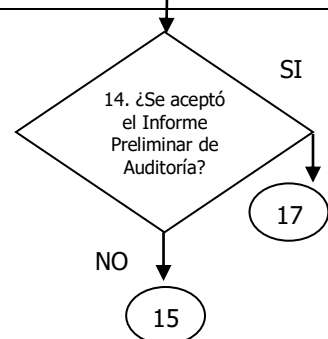
|                                                                                   |                                              |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORIAS INTERNAS</b> | <b>CÓDIGO: PEV-CYE-PRO-001</b>   |
|                                                                                   |                                              | <b>VERSIÓN: 03</b>               |
|                                                                                   |                                              | <b>ACTUALIZACIÓN: 24-05-2017</b> |

## 6. TAREAS

| Nº | TAREAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | RESPONSABLE                                               | REGISTROS                               | DIAGRAMA DE FLUJO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Diseñar el Programa Anual de Auditorías que incluya como mínimo objetivo, alcance, procesos, equipo auditor y fechas de ejecución. Adicionalmente debe incluir: auditorías especiales, pre-auditorías, auditorías externas, y seguimientos de la Oficina de Control Interno a procesos, actividades y/o planes de mejoramiento de INFOTEP. | Asesor de Control Interno y Representante de la Dirección | Programa Anual de Auditorías            |  <pre> graph TD     Inicio([Inicio]) --&gt; T1[1. Diseñar Programa General de Auditorías]     T1 --&gt; T2[2. Aprobar el Programa General de Auditorías]     T2 --&gt; T3[3. Divulgar el Programa General de Auditorías]     T3 --&gt; T4[4. Revisar cada proceso para preparación auditoría]     T4 --&gt; T5[5. Desarrollar Plan de Auditoría]     T5 --&gt; T6[6. Comunicar Plan de Auditoría]     T6 --&gt; D7{7. ¿Hay objeción al Plan de Auditoría?}     D7 -- SI --&gt; T6     D7 -- NO --&gt; T8((8))           </pre> |
| 2. | Aprobar el Programa Anual de Auditorías propuesto.                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Subcomité SIG o instancia que haga sus veces              | Acta                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3. | Divulgar el Programa Anual de Auditorías a los auditores y a los auditados.                                                                                                                                                                                                                                                                | Asesor de Control Interno                                 | Correo electrónico o comunicado interno |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 4. | Revisar y analizar cada proceso (caracterización de proceso, procedimientos, etc.) para la planificación de la auditoría.                                                                                                                                                                                                                  | Equipo Auditor                                            | No Aplica                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 5. | Desarrollar el Plan de Auditoría. <b>Nota:</b> Las auditorías a procesos misionales deberán incluir auditoría en ambientes (escenarios) de aprendizaje o <i>in situ</i>                                                                                                                                                                    | Equipo Auditor                                            | Plan de Auditoría                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 6. | Comunicar el Plan de Auditoría al auditado por lo menos cinco (5) días hábiles de anticipación a la realización de la auditoría.                                                                                                                                                                                                           | Auditor líder                                             | Correo electrónico o comunicado interno |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 7. | Verificar si el líder del proceso a auditar, después de los tres (3) días hábiles siguientes al haberse notificado, manifestó alguna objeción al Plan de Auditoría. Si: Regresar al paso 6. No: Continuar en paso 8.                                                                                                                       | Auditor líder                                             | Correo electrónico o comunicado interno |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

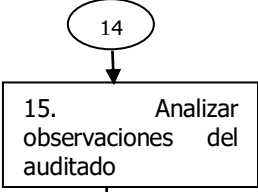
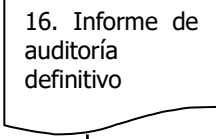
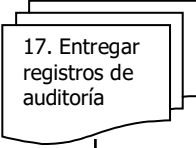
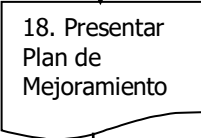
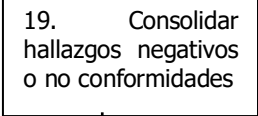
Toda versión impresa de este documento se considera no controlada.  
La versión vigente se podrá consultar en el Sistema de Información Institucional INFOSIG.

|                                                                                   |                                              |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORIAS INTERNAS</b> | <b>CÓDIGO: PEV-CYE-PRO-001</b>   |
|                                                                                   |                                              | <b>VERSIÓN: 03</b>               |
|                                                                                   |                                              | <b>ACTUALIZACIÓN: 24-05-2017</b> |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                |                              |                                              |                                                                                       |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 8.  | Realizar reunión de enlace para elaborar la Lista de Verificación que sirva como guía para desarrollar la auditoría interna.                                                                                                                                   | Equipo Auditor               | Lista de verificación de auditorías internas |    |
| 9.  | Realizar reunión de apertura de la auditoría.                                                                                                                                                                                                                  | -Equipo Auditor<br>-Auditado | Acta de reunión                              |    |
| 10. | Recoger y evaluar las evidencias, identificando los hallazgos (fortalezas, aspectos por mejorar, observaciones, no conformidades menores y mayores) durante la auditoría.                                                                                      | Equipo Auditor               | Lista de verificación de auditorías internas |    |
| 11. | Realizar el Informe Preliminar de Auditoría                                                                                                                                                                                                                    | Equipo Auditor               | Informe Preliminar de Auditoría              |    |
| 12. | Realizar reunión de cierre de la auditoría donde se hace un balance de la actividad y una presentación del Informe Preliminar de la Auditoría.                                                                                                                 | -Equipo Auditor<br>-Auditado | Acta de reunión                              |  |
| 13. | Remitir el Informe Preliminar el cual debe ser consecuente con lo manifestado en la reunión de cierre en el formato Informe de Auditoría al líder del proceso auditado.                                                                                        | Auditor líder                | Correo electrónico o comunicado interno      |  |
| 14. | ¿Se validó y aceptó el informe Preliminar? Si: Ir a paso 17. No: Continuar a paso 15.<br><b>Nota:</b> El líder del proceso auditado tiene máximo tres (3) días hábiles para presentar objeciones u observaciones sobre el Informe Preliminar al equipo auditor | -Equipo Auditor<br>-Auditado | Correo electrónico o comunicado interno      |  |

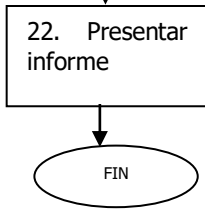
Toda versión impresa de este documento se considera no controlada.  
La versión vigente se podrá consultar en el Sistema de Información Institucional INFOSIG.

|                                                                                   |                                              |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORIAS INTERNAS</b> | <b>CÓDIGO: PEV-CYE-PRO-001</b>   |
|                                                                                   |                                              | <b>VERSIÓN: 03</b>               |
|                                                                                   |                                              | <b>ACTUALIZACIÓN: 24-05-2017</b> |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                           |                                                                   |                                                                                       |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 15. | Analizar las observaciones hechas por parte del auditado y realizar los ajustes necesarios al Informe Preliminar con el fin de emitir el informe definitivo.                                                                                                                                                            | Equipo Auditor            | No Aplica                                                         |    |
| 16. | Realizar y enviar el Informe de Auditoría definitivo, al auditado con copia al Asesor de Control Interno y al líder del proceso Planeación y Mejoramiento.<br><b>Nota:</b> El equipo auditor tiene máximo tres (3) días hábiles a partir del recibo de observaciones del auditado para presentar el Informe definitivo. | Equipo Auditor            | Informe de Auditoría definitivo                                   |    |
| 17. | Entregar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la presentación del informe definitivo, todos los registros de la auditoría al Asesor de Control Interno para archivar                                                                                                                                       | Equipo Auditor            | -Lista de Verificación<br>-Plan de Auditoría<br>-No Conformidades |   |
| 18. | Presentar Plan de Mejoramiento al Líder del Proceso Control y Evaluación, con copia al líder del proceso Planeación y Mejoramiento<br><b>Nota:</b> El auditado tiene máximo cinco (5) días hábiles a partir del recibo del Informe de Auditoría definitivo para presentar Plan de Mejoramiento.                         | Auditado                  | Plan de Mejoramiento                                              |  |
| 19. | Consolidar los hallazgos negativos o no conformidades resultante de la auditoría integrada de gestión en una matriz unificada                                                                                                                                                                                           | Asesor de Control Interno | Matriz Plan de Mejoramiento Auditoría Integrales de Gestión       |  |
| 20. | Realizar evaluación y seguimiento a la implementación de las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora.                                                                                                                                                                                                           | Asesor de Control Interno | Informe de seguimiento y evaluación de Planes de Mejoramiento     |  |

Toda versión impresa de este documento se considera no controlada.  
La versión vigente se podrá consultar en el Sistema de Información Institucional INFOSIG.

|                                                                                   |                                              |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORIAS INTERNAS</b> | <b>CÓDIGO: PEV-CYE-PRO-001</b>   |
|                                                                                   |                                              | <b>VERSIÓN: 03</b>               |
|                                                                                   |                                              | <b>ACTUALIZACIÓN: 24-05-2017</b> |

|     |                                                                                               |                           |                                                               |                                                                                     |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 21. | Realizar informe final de seguimiento y evaluación al cerrar las no conformidades detectadas. | Asesor de Control Interno | Informe de seguimiento y evaluación de Planes de Mejoramiento |  |
| 22. | Presentar informe de seguimiento y evaluación de no conformidades al Subcomité SIG            | Asesor de Control Interno | Acta de reunión                                               |  |

Toda versión impresa de este documento se considera no controlada.  
La versión vigente se podrá consultar en el Sistema de Información Institucional INFOSIG.

|                                                                                   |                                              |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORIAS INTERNAS</b> | <b>CÓDIGO: PEV-CYE-PRO-001</b>   |
|                                                                                   |                                              | <b>VERSIÓN: 03</b>               |
|                                                                                   |                                              | <b>ACTUALIZACIÓN: 24-05-2017</b> |

## 7. CONTROL DE CAMBIOS

| FECHA           | ACTUALIZACIÓN | CAMBIOS                                                                                                                                                                                 |
|-----------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Diciembre 2008  | 00            | Versión inicial                                                                                                                                                                         |
| Septiembre 2014 | 01            | Inclusión de algunas definiciones, revisión y ajuste de las actividades, responsables y formatos asociados al proceso                                                                   |
| Mayo 2015       | 02            | Revisión del procedimiento y ajuste a las condiciones actuales                                                                                                                          |
| 24-05-2017      | 02            | Ajustes a objetivo, alcance, definiciones, condiciones generales y tareas del procedimiento. Identificación de un responsable para el procedimiento. Realización del diagrama de flujo. |

| ELABORADO POR:                                     | REVISADO POR:                                                                                                                                                                                | APROBADO POR:                                                                                      |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Christie D. Walters A.</b><br>Equipo de Calidad | <b>Andrés Meza</b><br>Asesor de Control Interno – Líder del Proceso Control y Evaluación Integral<br><br><b>Lady Julieth Malagón Jessie</b><br>Coordinadora del Sistema Integrado de Gestión | <b>Evelyn Castillo Alvis</b><br>Representante de la Dirección para el Sistema Integrado de Gestión |

Toda versión impresa de este documento se considera no controlada.  
La versión vigente se podrá consultar en el Sistema de Información Institucional INFOSIG.