1. OBJETIVO

Determinar si el Sistema Integrado de Gestión es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de las normas relacionadas al Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y los Sistemas de Gestión de la Entidad, con los demás requisitos aplicables y si se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva.

2. ALCANCE

Aplica desde el diseño del Programa de Auditorías, finalizando con la elaboración de los informes de seguimiento a las acciones correctivas.

3. RESPONSABLES

Jefe Oficina Control Interno / Auditor Líder	• Promover el mejoramiento continuo de los procesos de la entidad asesorando a la Alta Gerencia, buscando el cumplimiento de los objetivos y fines institucionales. • Formular el programa anual de auditorías internas y presentarlo para su aprobación al comité coordinador de control interno. • Evaluar los procesos estratégicos, misionales, transversales y de apoyo, adoptados y utilizados por la administración, con el fin de determinar su coherencia con los objetivos y funciones de la Empresa. • Preparar informes de auditoría claros y concisos que resuman los hallazgos, conclusiones y recomendaciones, asegurando que estos sean comunicados de manera efectiva a la alta dirección y a las partes interesadas.
Profesional del Sistema Integrado de Gestión / Auditor Interno	• Colaborar en la planificación de auditorías internas, identificando los procesos a auditar, los objetivos de la auditoría y los recursos necesarios, asegurando que se alineen con los objetivos del SIG. • Definir y establecer los criterios y estándares que se utilizarán para evaluar el cumplimiento y la eficacia de los procesos, asegurando que estos sean coherentes con las políticas y objetivos del SIG. • Ejecutar las auditorías internas, asegurando que se sigan los procedimientos establecidos y que se recopile evidencia objetiva para evaluar el desempeño de los procesos auditados. • Evaluar los hallazgos de la auditoría, analizando las no conformidades y áreas de mejora identificadas, y asegurando que se tomen en cuenta en la formulación de recomendaciones para el mejoramiento continuo.

4. DEFINICIONES / TERMINOLOGÍA

Acciones Correctivas	Son acciones tomadas para eliminar las causas de una no conformidad, defecto o cualquier otra situación no deseada en un sistema o proceso. Su objetivo es prevenir la recurrencia de problemas similares en el futuro.
Acciones Preventivas	Son acciones tomadas para eliminar las causas potenciales de no conformidades, defectos u otras situaciones no deseadas. Se implementan para prevenir problemas antes de que ocurran.

Auditoría Interna	Es un proceso sistemático de evaluación y revisión de los sistemas, procesos y actividades de una organización para determinar si cumplen con los requisitos establecidos y las normas aplicables. Las auditorías internas se realizan por personal interno o contratado independiente.
Calidad	Es el conjunto de características y propiedades de un producto, servicio o proceso que le confieren la capacidad de satisfacer las necesidades y expectativas establecidas o implícitas de los clientes. La calidad se basa en el cumplimiento de requisitos y estándares establecidos.
Diagrama de Pareto	Es una herramienta gráfica utilizada para identificar y priorizar los problemas o causas principales que generan la mayoría de los efectos no deseados. Se basa en el principio de que un pequeño número de causas (el 20%) suele ser responsable de la mayoría de los problemas (el 80%).
Eficacia	Se refiere a la capacidad de lograr los resultados deseados o esperados. En el contexto de la gestión de calidad, la eficacia implica cumplir con los objetivos establecidos y satisfacer las necesidades de los clientes.
Eficiencia	Es la capacidad de lograr los resultados deseados utilizando los recursos de manera óptima. Se refiere a la minimización del desperdicio y la maximización de la productividad.
Efectividad	Es el grado en el que se logran los objetivos planificados y se obtienen los resultados esperados. La efectividad se evalúa en función de si se alcanzan los resultados deseados y si se cumplen las expectativas establecidas.
No Conformidad	Es cualquier desviación o incumplimiento con respecto a los requisitos establecidos. Una no conformidad puede referirse a productos defectuosos, procesos incorrectos, incumplimiento de normas o cualquier otro incumplimiento de los estándares establecidos.
Plan de Mejoramiento	Es un plan estratégico diseñado para identificar, abordar y mejorar áreas específicas de un sistema, proceso o producto con el fin de alcanzar un mayor nivel de calidad o desempeño. El plan de mejoramiento incluye acciones y actividades específicas para lograr los objetivos establecidos.
Revisión por la Dirección	Es una actividad de evaluación realizada por la alta dirección de una organización para revisar el desempeño general de la organización, su sistema de gestión de calidad y tomar decisiones estratégicas. La revisión por la dirección incluye la revisión de informes, indicadores clave de desempeño, resultados de auditorías y otras métricas relevantes.

5. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

Perfil del Auditor Líder de la Oficina de Control Interno

- Experiencia en Auditoría: Se requiere experiencia previa en auditoría interna, control interno o gestión pública. Idealmente, 2-3 años en roles similares.
- Familiaridad con el funcionamiento de las entidades públicas y su normativa específica.
- Normativa de Control Interno: Profundo conocimiento de la Ley 87 de 1993 y sus disposiciones sobre control interno en entidades estatales.

- Manejo de técnicas y herramientas de auditoría, así como de gestión de riesgos.
- Comprensión de normas como ISO 9001 para asegurar procesos de calidad.

Perfil del Auditor Interno SIG

- Certificaciones específicas en auditoría, como Auditor Interno Certificado (CIA) o certificaciones en sistemas de gestión (ej. ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001).
- Experiencia en Auditoría: Mínimo 2-3 años de experiencia en auditoría interna, preferiblemente en sistemas de gestión.
- Familiaridad con normas ISO relevantes y regulaciones aplicables a la organización.
- Conocimiento de técnicas de auditoría y herramientas de evaluación, así como experiencia en la realización de auditorías internas y externas.
- Comprensión de la gestión de riesgos dentro del contexto de los sistemas de gestión.
- Conocimiento de metodologías de mejora continua.

Tipos de Auditorías para la Entidad

- La Auditoría Interna bajo el Decreto 1499 de 2017, que establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

- La Auditoría Interna en el marco de la Ley 87 de 1993 y Decreto 1083 de 2015, se establece como una herramienta fundamental para el control y la evaluación de la gestión pública.

- La Auditoría Interna bajo un Sistema de Gestión (SIG) se centra en la evaluación y mejora de los sistemas de gestión que una organización tiene implementados, como los sistemas de gestión de calidad (ISO 9001), medio ambiente (ISO 14001), seguridad y salud en el trabajo (ISO 45001), entre otros.

- La Auditoría Interna a solicitud de la Entidad, llevada a cabo por el Profesional del Sistema Integrado de Gestión por su Manual de Funciones y Competencias Laborales.

- Auditorías internas adicionales o extraordinarias, independientes del programa anual de auditoría, para cualquier proceso, dependencia o actividad de la Entidad, que serán llevadas a cabo por el Jefe de Oficina de Control Interno.

Estas auditorías podrán realizarse en cualquier momento, con carácter preventivo, correctivo o de verificación, y serán programadas por la Oficina de Control Interno, el Profesional del Sistema Integrado de Gestión o la Alta Dirección, según la necesidad identificada.

Los resultados deberán documentarse formalmente, generar las acciones correctivas, preventivas o de mejora correspondientes y realizar seguimiento hasta el cierre efectivo de los hallazgos, garantizando la transparencia, trazabilidad, mejora continua y el fortalecimiento del desempeño institucional.

En las entrevistas se debe aplicar la siguiente secuencia de pasos: preguntar, escuchar detenidamente, analizar las respuestas, verificar las evidencias, determinar y concertar los hallazgos con el auditado para finalmente documentarlos en el acta de cierre.

En caso de surgir discrepancias entre el informe presentado por el Auditor y la aceptación por parte del auditado, el Jefe Oficina Control Interno de Gestión, procederá a realizar los ajustes que sean necesarios para asegurar la continuidad del proceso de evaluación y sus decisiones serán consideradas como definitivas y deberán ser acatadas por el Responsable de Proceso auditado; para lo cual se notificará mediante un oficio.

Cuando se presente un caso de fuerza mayor que tenga gran impacto en el desarrollo normal del programa anual de auditorías de la vigencia, se debe actualizar el programa de auditorías para que este se pueda desarrollar adecuadamente.

Manejo de Prórrogas

La postergación de auditorías debe estar debidamente justificada y documentada en el formato establecido. Se debe informar oportunamente a las partes interesadas sobre la reprogramación de la auditoría. La nueva fecha de auditoría debe establecerse considerando la disponibilidad de los equipos de trabajo y la criticidad de los procesos evaluados. En caso de auditorías externas, la reprogramación debe cumplir con los plazos establecidos por los entes certificadores o de control.

6. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

No	ACTIVIDAD (QUE)	DESCRIPCIÓN (COMO)	RESPONSABLE (QUIEN)	REGISTRO
2	Plan de auditorías	Se realiza un Plan de las auditorías aprobado por la Alta Dirección en el que incluye Auditorías Internas de calidad, la Auditoría Externa y las Auditorías de Control Interno con su respectivo cronograma, el cual se presenta en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para aprobación y se publica de forma anual, también se incluyen los auditores certificados y los procesos a auditar y se comunica a los auditores los días aplicables según lo determinado en el Plan Anual.	Jefe Oficina Control Interno Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Profesional SIG	PV-CI-AI-PL-01 Plan de Auditorías
3	Reunión de apertura	En la fecha indicada en el memorando se realiza la reunión de apertura con los auditores y auditados para socializar el programa y el plan y dar las instrucciones para el buen desarrollo de la auditoría.	Todos los funcionarios, Control Interno y Representante de la Dirección	PV-CI-AI-FO-01 Acta de Apertura / Cierre de Auditoría
4	Preparar la auditoria	Cada auditor una vez conozca el proceso a auditar, prepara la información, la estudia la analiza y diligencia el plan según la metodología establecida y lo envía al responsable del proceso y al auditor líder. En medio magnético. Se deben tener en cuenta los factores legales, de las normas auditadas y de la Entidad.	Auditor Interno(es)	PA-GCOM-FO-01 Oficio/ Comunicaciones

5	Ejecutar la auditoría	Según la fecha indicada en el Plan de Auditoría y una vez diligenciados los formatos (lista de chequeo) se inicia el trabajo de campo, a través de entrevistas, revisión de documentos internos y externos, con la participación del auditado y a través de muestreo. Se recoge toda la información en el formato y en los papeles de trabajo.	Auditor Interno(es)	PV-CI-AI-FO-02 Lista de Chequeo para Auditorías Internas
6	Establecer los hallazgos pertinentes de Auditorias In situ	Estos comprenderán las actividades realizadas en cada una de las fases de auditoría y contendrán evidencia de la planeación, así como de la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos de auditoría aplicados y de las conclusiones a las que se llega.	Auditor Interno(es)	PV-CI-AI-FO-02 Lista de Chequeo para Auditorías Internas
7	Elaborar informes de Auditorías Internas	Se revisa y analiza la información, se establecen las no conformidades, se clasifican en forma clara y objetiva. Teniendo en cuenta esta información se establece el nivel de madurez del proceso se elabora el informe en el formato correspondiente y se le hace entrega al auditado para que lo analice y acepte los resultados obtenidos, en caso de no aceptarlos se debe justificar y el auditor líder resuelve la diferencia.	Auditor Interno(es) Auditor Líder	PV-CI-AL-FO-03 Informe de Auditorías
8	Reunión de cierre	Se realiza una reunión de cierre con todos los auditados y auditores y cada uno da a conocer el informe incluidas las no conformidades.	Auditor líder Auditor Interno(es) Alta Dirección Líderes de Procesos	PE-SIG-SGC-FO-08 Registro de Asistencia PV-CI-AI-FO-01 Acta de Apertura / Cierre de Auditoría
9	Definir y ejecutar el plan de Mejoramiento	Con base en el informe de auditoría, el auditado define las acciones correctivas y o preventivas que va a emprender para mejorar el proceso, a partir del estudio de sus causas, diligencia el plan de	Alta Dirección Líderes de Procesos	PV-CI-MC-FO-05 Plan de Mejoramiento Institucional

		mejoramiento y lo remite al auditor líder. Las no conformidades se deben analizar de acuerdo con el Procedimiento de acciones correctivas y preventivas.		
10	Realizar seguimiento planes de mejoramiento.	Se realiza seguimiento a los planes de mejoramiento para verificar si se están cumpliendo las acciones de mejora propuestas, si han sido eficaces para eliminar la causa que generó la no Conformidad o prevenir el Riesgo.	Auditor Interno(es) Auditor Líder	PV-CI-MC-FO-06 Seguimiento de Plan de Mejoramiento
11	Elaborar el informe consolidado de auditorias	Una vez finalizado el ciclo de auditorías se elabora un informe que consolide todas las auditorias, este informe debe contener todas las no conformidades, las acciones correctivas propuestas, las acciones cerradas el cual será insumo para el informe de revisión por la dirección.	Auditor Líder	PV-CI-AL-FO-03 Informe de Auditorías

PUNTO DE CONTROL

7. Elaboración de Informes de Auditorías. PV-CI-AL-FO-03 Informe de Auditorías.

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Constitución Política de Colombia
Ley 87 de 1993. Normas para el ejercicio del Control Interno
Ley 489 de 1998
Decreto 1083 de 2015. Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública
Decreto 1499 de 2017. Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG
Modelo Estándar de Control Interno – MECI, versión aplicable
Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, versión vigente
ISO 19011:2018. Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión
NTC-ISO 9001:2015, numeral 9.2
Programa / Plan Anual de Auditorías de la Entidad, versión vigente
Procedimiento PV-CI-PR-02 Acciones Correctivas y Mejora Continua, versión vigente

8. ANEXOS

PV-CI-AI-FO-01 Acta de Apertura/Cierre de Auditoría
PV-CI-AI-PL-01 Plan de Auditorías
PV-CI-AI-FO-02 Lista de Chequeo para Auditorías Internas
PV-CI-AI-FO-03 Informe de Auditorías
PE-SIG-SGC-FO-08 Registro de asistencia
PV-CI-MC-FO-05 Plan de Mejoramiento Institucional
PV-CI-MC-FO-06 Seguimiento de Plan de Mejoramiento

ELABORÓ	NATURALEZA DEL CAMBIO	VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN
Andrew Masami Asakura Garcia	Procedimiento inicial	01	14/03/2023
Andrew Masami Asakura Garcia	Cambio de logo, actualización de contenido y responsables de elaboración, revisión y aprobación	02	02/01/2024
Andrew Masami Asakura Garcia	Inclusión del Logo ICONTEC / MIPG y ajuste de Pie de Página	03	01/10/2024
Andrew Masami Asakura Garcia	Actualización del Correo Corporativo	04	01/04/2025

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Andrew Masami Asakura Garcia	Nombre: Jhon Edison Fonseca Barón	Nombre: Yeison Rokney Torres Suarez
Cargo: Profesional SIG	Cargo: Jefe Oficina Control Interno	Cargo: Gerente General
Firma:	Firma:	Firma: