

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos y actividades para la planificación, ejecución y seguimiento de la auditoría interna como una actividad independiente y objetiva, desarrollada por la Oficina de Control Interno y que con un enfoque sistemático y disciplinado, tiene como propósito evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno, el cumplimiento normativo, y la conformidad frente a los requisitos aplicables, con el propósito de contribuir a la mejora continua y al logro de los objetivos institucionales.

2. ALCANCE

El procedimiento de auditorías internas inicia con la elaboración del plan anual de auditoría, el cual debe ser aprobado por el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, continua con la planeación específica de la auditoría interna, su ejecución, comunicación del informe final a las partes interesadas, así con la remisión del formato del plan de mejoramiento para su suscripción, y finaliza con la solicitud de publicación del informe de auditoría en la página web de la Entidad.

3. NORMATIVIDAD

Tipo	Número	Título	Fecha
Ley	87	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las Entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones	1993
Ley	1474	Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.	2011
Decreto	1083	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.	2015
Decreto	648	Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública.	2017
Decreto	1499	Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.	2017
Resolución COPNIA	1092	Por medio de la cual se reglamenta el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno y se adoptan otras disposiciones.	2018

4. DEFINICIONES

Auditor Líder: Persona designada para dirigir la auditoría con la capacidad requerida para planear, coordinar, dirigir, administrar y realizar auditorías frente a lo planificado.

Auditor: Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría.¹

Auditor en formación: Persona que acompaña al Equipo Auditor, pero no audita, no influencia o interviene con la realización de la auditoría. Se aplica cuando los auditores están en etapa de formación o cuando un tercero requiera conocer alguna particularidad del proceso auditado.

Auditoría Interna: El proceso de auditoría interna, adelantado por las Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces en la Entidades del Estado, debe estar enfocado en: El desempeño de una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consultoría, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad. Ayuda a las organizaciones a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno”.²

Auditoría de gestión: Es la revisión para evaluar el cumplimiento de metas, objetivos y estrategias de la organización, así como la eficiencia, eficacia y economía de las acciones.

Auditoría de calidad: Es una revisión para evaluar la conformidad con los requisitos de las normas técnicas (ISO/NTC) adoptadas y aplicables a los procesos de la entidad.

Auditoría Combinada: Cuando se auditan dos (2) o más sistemas de gestión de distintas disciplinas³ e integran evaluación de gestión y de calidad.

Auditoría: proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.

Nota 1. Las auditorías internas, denominadas en algunos casos auditorías de primera parte, se realizan por, o en nombre de la propia organización.

Nota 2. Las auditorías externas incluyen lo que se denomina generalmente auditorías de segunda y tercera parte. Las auditorías de segunda parte se llevan a cabo por partes que tienen un interés en la organización, tales como los clientes o por otras personas en su nombre. Las auditorías de tercera parte se llevan a cabo por organizaciones auditoras independientes, tales como las que otorgan la certificación/registro de conformidad o agencias gubernamentales.⁴

Auditoría Extraordinaria: Es aquella que no está incluida en el plan anual de auditoría, pero que son realizadas por solicitud expresa de la Alta Dirección, peticiones, quejas o reclamos de la ciudadanía y/o un hecho de alto impacto para la organización. Esta es efectuada durante la anualidad.

Auditoría Virtual: Contiene los mismos elementos de una auditoría tradicional, con la salvedad que solo se podrán realizar las actividades que permitan su verificación a través del uso de escritorios remotos u otras herramientas tecnológicas.

Acción Correctiva: Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a

¹ ICONTEC NTC-ISO 9000: 2015 op, cit, 3.12.2

² DAFP (Departamento Administrativo de la Función Pública). Guía de auditorías para entidades públicas. Versión 4., 2020. p. 14.

³ ICONTEC. NTC-ISO 19011:2018. op. cit., 3.2

⁴ ICONTEC NTC-ISO 19011:2018. op. cit., 3.1

ocurrir.⁵

Acción preventiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad u otra situación potencial no deseable.

Conformidad: Cumplimiento de un requisito.⁶

Corrección: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada y evitar que vuelva a ocurrir.

Criterios de Auditoría: Políticas, normas, procedimientos o requisitos usados como referencia en la auditoría y contra los cuales el auditor compara la evidencia. Los criterios pueden incluir estándares, normas organizacionales específicas y requerimientos legislativos o regulados.

Control: Proceso que "se orienta a la regulación de la actividad organizacional más que a la limitación o restricción, a la anticipación más que a la retroalimentación, e incorpora la idea del control de desempeño no habitual en los controles tradicionales".⁷

Equipo Auditor: Uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría, con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos.⁸

Nota1. A un auditor del Equipo Auditor se le designa como líder del mismo.

Nota2. El Equipo Auditor puede incluir auditores en formación.

Evidencia: Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que es pertinente para los criterios de auditoría y que es verificable.⁹

Experto Técnico: Persona que aporta conocimientos o experiencia específicos al Equipo Auditor.¹⁰

Nota 1. El conocimiento experiencia específicos son los relacionados con la organización, el proceso o actividad a auditar, el idioma u orientación cultural.

Nota 2. Un experto técnico no actúa como auditor en el Equipo Auditor.

Gestión de Riesgos: actividades coordinadas para dirigir y controlar la organización con relación a los riesgos.¹¹

Hallazgos de la Auditoría: Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.¹²

Nota 1. Los hallazgos de auditoría indican conformidad o no conformidad.

Nota 2. Los hallazgos de auditoría pueden conducir a la identificación de oportunidades para la

⁵ ICONTEC NTC-ISO 9000: 2015 op, cit, 3.12.2

⁶ ICONTEC. NTC-ISO 19011:2018. op. Cit, 3.20

⁷ DAFP. Guía de auditorías para entidades públicas, Versión 3, pag,10.

⁸ ICONTEC (Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación). Norma técnica colombiana NTC-ISO 19011, Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión. Bogotá, 2018,

⁹ ICONTEC. NTC-ISO 19011:2018. op. cit., 3.9

¹⁰ ICONTEC. NTC-ISO 19011:2018. op. cit., 3.16

¹¹ ISO 31000: 2018. op. cit., 3.2.

¹² ICONTEC. NTC-ISO 19011:2018. op. cit., 3.10

mejora o el registro de buenas prácticas.

Nota 3. Si los criterios de auditoría se seleccionan de entre los requisitos legales y otros requisitos, el hallazgo de auditoría se denomina cumplimiento o no cumplimiento.

Impedimentos o menoscabos: Los impedimentos o menoscabos a la independencia de la organización y a la objetividad individual pueden incluir conflicto de intereses personales; limitaciones al alcance; restricciones al acceso a los registros, al personal y a los bienes; y limitaciones de recursos (fondos). (Auditors, pág. 25)

No Conformidad: Incumplimiento de un requisito.¹³

Plan de Auditoría: Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.¹⁴

Plan Anual de Auditoría: Detalles acordados para un conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo determinado de tiempo y dirigida hacia un propósito específico.

Papeles de trabajo: Los papeles de trabajo son considerados como la herramienta que le permite al auditor contar con el soporte documental para cada proceso auditor, incluye planillas, listas de chequeo en las cuales se registran los datos y la información obtenida durante el proceso de auditoría, así como los resultados y las pruebas realizadas. Los papeles de trabajo también se refieren a la información consultada en documentos internos de la entidad, como las caracterizaciones de procesos, procedimientos y manuales, entre otros que permiten conocer en detalle el objeto de auditoría¹⁵

Riesgo: Toda posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda afectar el desarrollo normal de las funciones de la Entidad y el logro de sus objetivos.

5. CONDICIONES GENERALES

La auditoría interna podrá ser de gestión, calidad o combinada. Se deberá en todo momento conservar las normas y principios de Control Interno establecidos en la Ley 87 de 1993 y sus reglamentarios, al igual que las directrices de la NTC ISO 9001 y demás modelos de gestión implementados por la Entidad.

Los auditores internos y auditores contratistas deberán conocer y cumplir las disposiciones contenidas en el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del auditor. En estos instrumentos se establece el propósito, la autoridad y la responsabilidad de la función de auditoría interna a cargo de la Oficina de Control Interno; así como, los principios y reglas de conducta que refieren el comportamiento que se espera de los auditores internos.

Cuando se requiera conformar un equipo de auditores para el ejercicio de auditorías de gestión, calidad o combinadas, el Líder de Auditoría será siempre el jefe de la Oficina de Control Interno o

¹³ ICONTEC. NTC-ISO 19011:2018 op. cit., 3.21.

¹⁴ ICONTEC. NTC-ISO 19011:2018. op. cit., 3.6.

¹⁵ Guía Auditoría versión 4, Julio 2020 DAFP

quien haga sus veces. Exceptuando las auditorías que sean realizadas a la Oficina de Control Interno, para este caso el liderazgo lo asumirá la Dirección General o quien esta designe.

Para el desarrollo de un adecuado ejercicio de auditoría, el jefe de la Oficina de Control Interno coordinará todas las auditorías, realizará la asignación del equipo auditor interno que realizarán las actividades planificadas, teniendo en cuenta experiencia, competencia, objetividad, formación, habilidades y atributos especiales de los auditores, garantizando en todo momento la imparcialidad del proceso de auditoría. El listado de auditores disponibles en la Entidad se documentará y actualizará en el formato "Lista de auditores internos" (EG-fr-05).

Cuando la auditoría la realice un ente externo (certificación/seguimiento) se procederá a la debida contratación de acuerdo con los lineamientos de contratación establecidos por la Entidad, y será coordinada por la Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento.

Las auditorías internas realizadas al sistema de gestión de calidad, bajo la norma de calidad NTC ISO 9001:2015, pueden ser realizadas por funcionarios del COPNIA y contratistas, que cumplan con los siguientes requisitos: Profesional, curso de formación como Auditor Interno y en el Sistema de Gestión de Calidad, experiencia de mínimo 20 horas como observador o auditor.

En todo caso, para la realización de auditorías internas que requieran la contratación de prestación de servicios, dada la especialización que las mismas requieran, los requisitos de formación y experiencia serán los que se definan en los estudios previos y no se podrán exigir requisitos adicionales a los allí definidos.

Las auditorías al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo pueden ser realizadas por funcionarios del COPNIA y contratistas, que cumplan con los siguientes requisitos: Profesional, curso de formación como Auditor Interno y curso de 50 horas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Cada año en la elaboración del plan anual de auditoría, el jefe de la Oficina de Control Interno verificará que los profesionales que integran el equipo auditor (auditor líder y auditores) cumplan con los requisitos de competencia definidos en este procedimiento y en el manual de funciones. Así mismo, esta validación se realizará cada que se vincule un profesional (auditor) nuevo a la Oficina de Control Interno o se contrate un profesional especializado o experto técnico. La evidencia de esta verificación se documentará en el formato "Lista de auditores internos" (EG-fr-05).

Actividad 1. Identificar necesidades y formular plan anual de auditoría

El Jefe de Oficina de Control Interno o quien haga sus veces formulará el Plan Anual de Auditoría teniendo en cuenta factores internos y externos, tales como: la planeación estratégica de la Entidad, la normatividad vigente, los resultados de auditorías anteriores, prioridades de la Alta Dirección, el análisis de riesgos de los procesos, entre otros.

El Plan Anual de Auditorías tiene como finalidad planificar y establecer los objetivos a cumplir anualmente, para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de apoyo, estratégicos y misionales de la Entidad. Es un documento formulado por el Jefe de Oficina de Control Interno y su equipo de trabajo o quien haga sus veces.

El Plan Anual de Auditoría debe contener: Procesos a auditar, auditores y fechas de auditoría; así como también los informes determinados por la ley y el seguimiento a planes de mejoramiento, entre otros. Por consiguiente, se debe registrar en el formato "EG-fr-01 Plan Anual de Auditoría", los informes de ley, seguimientos internos y actividades a desarrollar durante la vigencia.

Actividad 2. Aprobar Plan Anual de Auditorías

El Plan Anual de Auditoría será presentado al Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno para su respectiva revisión y aprobación. El Jefe de Oficina de Control Interno o quien haga sus veces es el responsable de la coordinación, gestión y seguimiento. Todo esto teniendo en cuenta la capacidad operativa del área, la experticia técnica, los recursos disponibles.

Se podrán efectuar auditorías extraordinarias o especiales por petición de la Alta Dirección, presunción de riesgo o posibles actos de corrupción y/o quejas de los usuarios.

Cuando existan observaciones por parte del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, estas se analizarán y posteriormente se llevará a cabo la actualización del Plan Anual de Auditoría. Una vez el plan ha sido aprobado en el Comité, este se publica en la página web de la Entidad, en el micrositio de transparencia.

El Jefe de Oficina de Control Interno y los auditores de la Oficina de Control Interno realizarán la revisión del cumplimiento de los compromisos contenidos en el Plan Anual de Auditorías, dando alertas al equipo de trabajo con el fin de lograr una óptima ejecución en los tiempos establecidos.

El jefe de la Oficina de Control Interno designará el equipo auditor que ejecutará cada una de las auditorías programadas. Cuando se requiera un experto técnico para auditar un proceso, esta podrá ser ejecutada por un funcionario de la entidad o contratista que cumpla con las necesidades específicas de la auditoría.

Actividad 3. Elaborar y comunicar Plan de Auditoría

El auditor responsable elabora el plan de auditoría para el proceso auditable, utilizando el formato EG-fr-02 "Plan de Auditoría"; incluyendo objetivo, alcance, criterios de la auditoría, cronograma de actividades, tipo de auditoría, nombres del equipo auditor y riesgos de auditoría.

El auditor responsable elaborará el memorando interno de anuncio de apertura de la auditoría, al cual se anexará el plan de auditoría. Este documento será firmado por el auditor líder y enviado al proceso auditable, con al menos dos (2) días hábiles de anticipación a la reunión de apertura.

Si durante el ejercicio auditor se presenta algún contratiempo o cambio que pueda ocasionar el incumplimiento del programa de trabajo de auditoría establecido inicialmente, el jefe de la Oficina de Control Interno analizará las circunstancias que lo originaron, aprobará las modificaciones necesarias y se comunicarán al proceso auditado mediante correo electrónico o memorando. Este documento debe quedar archivado en el expediente correspondiente.

El responsable del proceso auditable deberá suscribir una Carta de Representación en la que se establezca la veracidad, calidad y oportunidad de la información presentada en desarrollo de la auditoría. Esta carta se deberá suscribir en la reunión de apertura de la auditoría.

El Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo- COPASST, deberá participar en la planeación de la auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el trabajo. El líder de auditoría remitirá mediante memorando o correo electrónico a los integrantes del COPASST, la propuesta de plan de auditoría, para que en un plazo máximo de tres (3) días hábiles siguientes al recibido de la comunicación, allegue las observaciones, aportes o comentarios. En caso de no recibir respuesta dentro del plazo fijado se determina la conformidad con el plan y se procederá a notificar la auditoría.

Actividad 4. Preparar auditoría

El auditor responsable de la ejecución de la auditoría, utilizando el formato EG-fr-03 "Análisis de criterios objeto de auditoría / evaluación", determinará los criterios normativos, de calidad y demás aplicables al proceso frente a los cuales se van a comparar las evidencias obtenidas.

Actividad 5. Ejecución de la auditoría

En esta fase se desarrolla el plan de auditoría previamente aprobado y se ejecutan las actividades definidas para obtener y analizar toda la información del proceso que se audita, lo cual permite contar con evidencia suficiente, competente y relevante para emitir conclusiones¹⁶. Esta fase contempla las siguientes actividades:

➤ Reunión de apertura de auditoría

La reunión de apertura de auditoría se realizará de forma presencial y/o virtual, previa citación enviada por correo electrónico institucional. En esta reunión se comunicarán los objetivos, el alcance, los criterios, y los riesgos de la auditoría. Además, se presentará el equipo auditor, se brindará retroalimentación sobre el programa de trabajo y se designarán las personas responsables de suministrar la información necesaria para su desarrollo. Como constancia se dejará un acta la cual debe reposar en el expediente documental que corresponda.

➤ Solicitud de la información

Teniendo en cuentas los objetivos y alcance de la auditoría, se realiza solicitud de información mediante correo electrónico. Los registros físicos y electrónicos que soportan el proceso serán una de las fuentes desde donde se obtienen datos, los cuales deben relacionarse en los

¹⁶ Guía Auditoría versión 2, octubre 2015 DAFP

documentos de trabajo.

El auditor responsable identifica, analiza, evalúa y documenta la información en la que se apoyarán los resultados de la auditoría y sus conclusiones, aplicando técnicas de auditoría, entre las cuales se incluyen:

- a) Entrevista: Es la comunicación directa con el auditado mediante preguntas que el auditor le plantea al entrevistado con el fin de obtener la información necesaria para dar respuesta a su lista de verificación, obtener evidencias que sirvan para llegar a conclusiones de la auditoría y así definir cuál es la situación del proceso o área auditada.
- b) Revisión de documentos: Es el análisis de las caracterizaciones de proceso, los documentos de planificación, los planes de calidad, los procedimientos, manuales y registros con el fin de determinar el cumplimiento o no de los requerimientos de las normas aplicables.
- c) Visita a los sitios de trabajo y observación de actividades: Consiste en el desplazamiento a los lugares donde se llevan a cabo las actividades, para comprobar de manera directa la aplicación y eficacia de las disposiciones establecidas.
- d) Consulta y análisis de datos: Consiste en hacer uso de las tecnologías con que cuenta la Entidad para la verificación de las actividades realizadas (consultas a través de las plataformas informáticas, videoconferencias, correo electrónico, entre otras).
- e) Consultas y/o verificaciones remotas: Es el uso de escritorios remotos u otras herramientas tecnológicas con el fin de llevar a cabo la verificación virtual de los criterios de auditoría. Estas consultas y/o verificaciones aplican para aquellos sitios de trabajo que requieren desplazamientos fuera de la ciudad.
- f) Muestreo: En los procesos donde no es viable revisar la totalidad de la información, se selecciona una muestra, utilizando un aplicativo de muestreo aleatorio simple, definido por la Oficina de Control Interno. Esta muestra debe ser representativa, lo que garantizará la obtención de conclusiones válidas y confiables.

En las ocasiones que, por factores externos, técnicos, disponibilidad de recursos, entre otros, se deba ejecutar auditorías bajo la modalidad de consulta remota, las solicitudes de información deberán ser atendidas por el auditado con la celeridad y oportunidad requerida, atendiendo siempre lo establecido en el plan de auditoría aprobado.

➤ **Análisis y evaluación de la información**

El auditor responsable analiza y evalúa la información remitida por el proceso auditado en relación con los criterios de auditoría. Asimismo, revisa el diseño y la efectividad de los controles para mitigar los riesgos. Además, el análisis incluye el seguimiento al cumplimiento de las acciones definidas en el plan de mejoramiento activo del proceso auditado; así como, la evaluación de la eficacia de dichas acciones.

En el caso de que las evidencias solicitadas a los auditados no hayan sido presentadas oportunamente y en el plazo de tiempo concedido, el auditor líder y el equipo de auditoría manifestarán que éstas no fueron presentadas y procederán a catalogar el hallazgo según corresponda.

➤ **Papeles de trabajo**

El Equipo auditor registrará en el formato EG-fr-07 "documento de trabajo" los procedimientos

realizados para el análisis y verificación de la información y las conclusiones.

Actividad 6. Elaborar, revisar y enviar informe preliminar

Una vez realizadas las pruebas de auditoría, el Equipo Auditor elabora el informe preliminar de auditoría, para lo cual, documenta los hallazgos, identifica los cumplimientos y fortalezas, concluye los resultados, así como los incumplimientos frente a los criterios auditados. Diligencia el formato de informe vigente "EG-fr-04 Informe de auditoría", marcando la opción "preliminar".

Las no conformidades serán codificadas de la siguiente manera:

Primer número: Indica el número del hallazgo -No conformidad

Segundo número: Indica el número asignado al proceso, en el plan anual de auditoría.

Tercer número: Indica el año en que se realizó la auditoría

Ejemplo:

Código NC
01 -0824

01: Número del hallazgo

08: Número asignado al proceso en el Plan Anual de Auditorías - PAA

24: Año en el cual se realizó la auditoría

El auditor designado para la auditoría envía al auditor líder, mediante correo electrónico el informe preliminar para su revisión y aprobación. Una vez revisado, el auditor líder lo devuelve por el mismo medio al auditor responsable con las observaciones que considere pertinentes, a fin de que se realicen los ajustes correspondientes.

Posteriormente, el auditor designado para la auditoría elabora el memorando interno de entrega del informe preliminar al profesional de gestión o líder del proceso auditado y lo delega para firma al jefe de la Oficina de Control Interno, a través del sistema gestor documental. Este memorando debe incluir el informe preliminar y el documento análisis de criterios referido en el anexo 7.3. Análisis de criterios objeto de auditoría / evaluación (EG-fr-03).

En el memorando se debe especificar que el proceso auditado cuenta con un plazo de tres (3) días hábiles siguientes al recibido de la comunicación, para remitir a la OCI, las observaciones al informe preliminar. En caso de no recibir respuesta dentro del plazo establecido, se entenderá que el proceso auditado está de acuerdo con los resultados presentados.

Actividad 7. Observaciones al informe preliminar

Si el proceso auditado presenta observaciones, el auditor responsable dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al recibido del memorando o correo electrónico de las observaciones, analizará si las observaciones son procedentes y documentará los ajustes realizados. Posteriormente, enviará al auditor líder, quien determinará si rechaza o aprueba los ajustes propuestos por el auditado y autoriza emitir el informe final. Cualquier opinión divergente entre el Equipo Auditor y el auditado debe ser discutida y en lo posible resolverse en dicho tiempo.

Nota. El proceso auditado tiene la opción de solicitar una extensión del plazo para la entrega de observaciones al informe preliminar si se presenta alguna situación o evento que dificulte o impida cumplir con este plazo. Esta solicitud debe realizarse a través de un memorando interno o un correo electrónico dirigido al jefe de la Oficina de Control Interno. En la comunicación, es importante explicar y justificar los motivos que impiden la entrega a tiempo, así como adjuntar las evidencias pertinentes.

Actividad 8. Remisión informe final.

El auditor responsable elabora el memorando interno de entrega del informe final al Director General, al jefe de dependencia y al profesional de gestión o líder del proceso auditado y lo delega para firma del jefe de la Oficina de Control Interno a través del sistema gestor documental. A este memorando se le debe adjuntar el informe final elaborado en el formato EG-fr-04 y los anexos que respaldan los hallazgos identificados. Además, en esta comunicación se debe incluir la solicitud de formulación de un plan de mejoramiento para abordar las no conformidades detectadas, el cual deberá ser enviado a la Oficina de Control Interno dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibido de esta comunicación.

Actividad 9. Cierre de la Auditoría

El cierre de auditoría se realiza con la publicación del informe final en la página web. El equipo auditor deberá solicitar al área de Relacionamento Interinstitucional y Comunicaciones, realizar la publicación del informe final de la auditoría, en la sección de transparencia, de la página web de la Entidad.

Todos los documentos generados en la aplicación de este procedimiento deben ser conservados, según lo establecido en las Tablas de Retención Documental.

6. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

No.	Nombre de la actividad	Descripción	Responsable	Registro
1	Formulación del plan anual de auditoria	El Jefe de Oficina de Control Interno o quien haga sus veces formulará el Plan Anual de Auditoría teniendo en cuenta factores internos y externos, tales como: la planeación estratégica de la Entidad, la normatividad vigente, los resultados de auditorías anteriores, prioridades de la Alta Dirección, el análisis de	Jefe Oficina de Control Interno Profesionales Auditores de la Oficina de Control Interno	EG-fr-01 Plan Anual de Auditoría

No.	Nombre de la actividad	Descripción	Responsable	Registro
		riesgos de los procesos, entre otros.		
2	Aprobación del Plan Anual de Auditoría	El Jefe de la Oficina de Control Interno, presenta al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para su análisis y aprobación, la propuesta de Plan Anual de Auditoría Interna.	Jefe Oficina de Control Interno	EG-fr-01 Plan Anual de Auditorías Acta de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
3	Anuncio de apertura de auditoría	El auditor designado remite al responsable del proceso auditado memorando interno de anuncio de apertura de auditoría, anexando: Plan de auditoría en el formato EG-fr-02 y Carta de representación.	Auditor líder y Equipo Auditor	Memorando anuncio de apertura auditoria EG- fr-02 Plan de Auditoría Carta de representación
4	Reunión de apertura de auditoría	La reunión de apertura de auditoría se realizará de forma presencial y/o virtual, previa citación enviada por correo electrónico institucional. En esta reunión se comunicarán los objetivos, el alcance, los criterios, y los riesgos de la auditoría. Además, se presentará el equipo auditor, se brindará retroalimentación sobre el programa de trabajo y se designaran las personas responsables de suministrar la información necesaria para su desarrollo. Como constancia se dejará un acta la cual debe reposar en el expediente documental que corresponda.	Auditor líder y Equipo Auditor	Acta de reunión de apertura

No.	Nombre de la actividad	Descripción	Responsable	Registro
4	Preparar auditoría	El auditor designado para la auditoría, utilizando el formato EG-fr-03 "Análisis de criterios objeto de auditoría / evaluación", determinará los criterios normativos, de calidad y demás aplicables al proceso frente a los cuales se van a comparar las evidencias obtenidas.	Auditor líder y Equipo Auditor	EG-fr-03 Análisis de criterios objeto de auditoría / evaluación
6	Ejecución de la auditoría	Se ejecuta la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría y con los criterios aprobados, mediante la revisión documental, recopilación, registro y análisis de la información, esto con el fin de obtener la evidencia necesaria para emitir los resultados del ejercicio.	Auditor líder y Equipo Auditor	EG-fr-03 Análisis de criterios objeto de auditoría / evaluación EG-fr-07 Documentos de trabajo
7	Elaboración Informe preliminar	El auditor designado para la auditoría elabora informe preliminar de auditoría y lo envía al auditor líder para su revisión y posterior envío al profesional de gestión del proceso auditado.	Auditor líder y Equipo Auditor	EG-fr-04 Informe de auditoría (preliminar)
8	Observaciones al informe preliminar	El responsable del proceso auditado (Profesional de gestión y/o líder del proceso, jefe de dependencia), debe remitir a la OCI, dentro de los (3) días hábiles posteriores a la entrega del informe preliminar, las observaciones que considere pertinentes.	Profesional de gestión y/o líder del proceso. Jefe de dependencia	Memorando Interno/Correo electrónico
9	Análisis de observaciones al informe preliminar	El auditor designado para la auditoría dentro de los tres (3) días hábiles posteriores al recibido del correo electrónico y/o memorando de las observaciones, analizará y determinará si las observaciones	Auditor líder y Equipo Auditor	Memorando Interno/Correo electrónico EG-fr-04

No.	Nombre de la actividad	Descripción	Responsable	Registro
		son procedentes, ajustará el informe preliminar y documentará los ajustes realizados. Cualquier opinión divergente entre el Equipo Auditor y el auditado debe ser discutida y en lo posible resolverse en dicho tiempo.		Informe de auditoría (Final ajustado)
10	Elaboración y envío de Informe Final	Se envía al Director General, jefe de dependencia y al profesional de gestión y/o líder del proceso, el informe final de auditoría. El profesional de gestión y/o líder del proceso debe remitir a la OCI, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibido del informe, el plan de mejoramiento para subsanar los hallazgos identificados.	Auditor líder y Equipo Auditor	Memorando Interno EG-fr-04 Informe de auditoría (Final)
11	Realizar cierre de la auditoría	Para el cierre de la auditoría, se solicita al área de Relacionamento Interinstitucional y Comunicaciones, la publicación del informe final en la sección de transparencia de la página web.	Auditor líder y Equipo Auditor	correo electrónico
12	Realizar gestión documental	Conformar el expediente de la auditoría en el sistema gestor documental según lo establecido en las tablas de retención documental TRD.	Equipo Auditor	Expediente gestor documental

7. ANEXOS

- 7.1 Plan Anual de Auditorías (EG-fr-01)
- 7.2 Plan de Auditoría (EG-fr-02)
- 7.3 Análisis de criterios objeto de auditoría / evaluación (EG-fr-03)
- 7.4 Informe de auditoría (EG-fr-04)
- 7.5 Lista de auditores internos (EG-fr-05)
- 7.6 Documentos de trabajo (EG-fr-07)

8. CONTROL DE CAMBIOS

No.	Fecha	Descripción del cambio o modificación
1	Enero/16	Primera emisión para el proceso de Evaluación a la Gestión.
2	Julio/16	Se incluye en la actividad de Ejecutar Auditoría, las consultas remotas, se actualizan los códigos de los procedimientos de Administración de Riesgos (DE- pr-02) y de Acciones Correctivas y Preventivas (EG-pr-02). Se adjunta el formato actualizado en abril de 2016 "Informe de auditorías". Se relacionaron los registros por cada actividad.
3	Marzo/17	Se incluyen nuevas actividades, tales como elaborar y retroalimentar informe preliminar, solicitar observaciones e incluir hallazgos en seguimiento; igualmente se realizan modificaciones en las condiciones generales del procedimiento para cada una de las actividades planeadas. En cuanto a los formatos: Se modifica el formato EG-pr-02 Análisis de criterios objeto de auditoría (Se incluye columna de descripción de los requisitos de la norma objeto de auditoría), se modifica formato EG-fr-04 Informe de auditoría. (Se adapta para presentar informe preliminar y definitivo) y se crea el formato EG-fr-07 Lista de documentos de trabajo.
4	Junio/17	En condiciones generales se elimina el perfil de experto técnico toda vez que se debe definir de acuerdo a la necesidad. Se adicionan los requisitos para efectuar auditorías al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y se elimina el requisito de horas para auditores de calidad. Se elimina que las auditorias combinadas pueden ser efectuadas por funcionarios del COPNIA según requisitos. Se elimina que la auditoría externa estará a cargo del representante de la Alta Dirección del Sistema de Gestión de Calidad. En la actividad 3 "Elaborar y Comunicar Plan de Auditoría" se disminuye de 3 a 2 días. En el ítem elaborar y enviar informe preliminar se elimina el plazo pues no es coherente con los tiempos de la etapa preliminar y final. En la actividad 4 "Preparar auditoría" se elimina la expresión planes de calidad. En la actividad 7 "Elaborar y retroalimentar informe preliminar" se elimina el tiempo establecido dado que no hay coherencia con los demás tiempos. En la actividad 9 "Realizar cierre de la auditoría" se agregó la concurrencia de la reunión de cierre e informe final. En la actividad 10 "Comunicar resultados de la auditoría" Se elimina el párrafo donde establece que en las auditorias de calidad el líder será Planeación. Se adiciona en el normograma del Decreto 1072 de 2015 así como la inclusión del COPASST en la planeación de la auditoria para el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. En cuanto a la actividad 10. "Comunicar Resultados de la Auditoría" se elimina la frase "este será anexo a la comunicación de resultados de auditoria". Modificar documento de trabajo "Lista de documentos de trabajo (EG-fr-07)" para agregar firma del funcionario que efectúa la prueba.
5	Septiembre 2017	Se adiciona en Condiciones Generales el término Contratistas.
6	Enero 2018	Se realiza ajuste en el Anexo 7.4 EG- fr-04 Informe de Auditoría, eliminando el campo correspondiente a No. Expediente Carpeta Digital.
7	Mayo 2018	Se realiza ajuste en el Anexo 7.4 EG- fr-04 Informe de Auditoría en el ítem 5.1 adicionando el término Conformidades con Observación, adicionalmente


No.	Fecha	Descripción del cambio o modificación
		se eliminó en el ítem 8. El código de la acción. Asimismo, se realiza ajuste en el Anexo 7.6 EG-fr-07 Documentos de Trabajo, eliminando el campo correspondiente a No. Expediente Carpeta Digital.
8	Julio 2018	Se elimina de las condiciones generales lo referente a que las auditorias pueden ser realizadas por uno o varios auditores con la distinción de responsabilidad del rol del Auditor Líder.
9	Febrero 2021	<p>Actualización de normatividad aplicable.</p> <p>Actualización de definiciones.</p> <p>Se hace mención del "Código de ética del auditor del Consejo Profesional Nacional de Ingeniería", instrumento para la actividad de auditoría interna.</p> <p>Modificación requisito de auditor del sistema de seguridad y salud en el trabajo. Se incluyó al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo-COPASST, en la planeación de la auditoria al sistema de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>Se ajustaron registros y lineamientos para cierre y apertura de auditoría, así como para la ejecución de la auditoría y la elaboración y envío del informe preliminar y final.</p> <p>Se agrego lineamientos para la formulación de observaciones y planes de mejoramiento.</p> <p>Se eliminó como fecha límite de aprobación y publicación del plan de auditoría el 31 de enero de cada vigencia.</p>
10	Enero 2024	<p>Se actualiza e incluye normatividad aplicable y definiciones.</p> <p>Ajustes de redacción en las condiciones generales y en la descripción de las actividades, así: en la actividad 3 se detalla la participación del COPASST en el plan de auditoría, en la actividad 4 se referencia el formato EG-fr-03 Análisis de criterios objeto de auditoría/evaluación, en las actividades, 5, 6 y 10 se ajusta la redacción y en la actividad 7 se incluye la revisión del borrador del informe preliminar con el auditor líder y auditado. Se elimina actividad 11.</p> <p>Se incluye la evaluación de la eficacia de las acciones definidas en planes de mejoramiento anteriores, lo cual quedará documentado en el informe de auditoría.</p> <p>Actualización de los formatos: EG-fr-02 Plan de auditoría, se incluye campo para describir los riesgos de la auditoría, generando así la versión 02 de dicho formato.</p> <p>EG-fr-04 informe de auditoría, incluyendo la evaluación de la eficacia de los planes de mejoramiento, generando la versión 5 de dicho formato.</p> <p>EG-fr-07 Documento de trabajo, ajustando el numeral 2, generando así la versión 4 de dicho formato.</p>
11	Abril 2025	<p>Se complemento el objetivo del procedimiento.</p> <p>Se incorporaron las definiciones: "impedimentos o menoscabos" y "papeles de trabajo".</p> <p>Se incluye la responsabilidad de los auditores internos y auditores contratistas de conocer y cumplir las disposiciones contenidas en el Estatuto de Auditoría Interna.</p> <p>Se incluyó la verificación del cumplimiento de requisitos de competencia de los profesionales que integran el equipo auditor de la OCI (auditor líder y auditores).</p>

No.	Fecha	Descripción del cambio o modificación
		Se incluye la responsabilidad del proceso auditable de suscribir una Carta de Representación en la que se establezca la veracidad, calidad y oportunidad de la información presentada en desarrollo de la auditoría. Se incluye condición en la actividad Análisis y evaluación de la información. En el numeral 6 "descripción de la actividad" se incluye actividad 12 "Realizar Gestión documental".

<div> <div> ALBERTO CASTIBLANCO BEDOYA </div> <div> Firmado digitalmente por ALBERTO CASTIBLANCO BEDOYA Fecha: 2025.04.11 09:33:06 -05'00' </div> </div> <div> ALBERTO CASTIBLANCO BEDOYA </div>	<div> <div> ANGELA PATRICIA ALVAREZ LEDESMA </div> <div> Firmado digitalmente por ANGELA PATRICIA ALVAREZ LEDESMA </div> </div> <div> ÁNGELA PATRICIA ÁLVAREZ LEDESMA </div>	<div> <div> ALBERTO CASTIBLANCO BEDOYA </div> <div> Firmado digitalmente por ALBERTO CASTIBLANCO BEDOYA Fecha: 2025.04.11 09:33:35 -05'00' </div> </div> <div> ALBERTO CASTIBLANCO BEDOYA </div>
Jefe de la Oficina de Control Interno	Subdirectora de Planeación, Control y Seguimiento	Jefe de la Oficina de Control Interno
ACTUALIZÓ	REVISÓ	APROBÓ

ANEXO 7.1.

AUDITORÍAS INTERNAS

		PLAN ANUAL DE AUDITORÍA																					
Objetivo:																							
Alcance:																							
Criterios:																							
Recursos:																							
ACTIVIDAD	No.	Procesos Asociados	Responsable: Líder de proceso/Dependencia/Actividad	PROCESOS					Coordinador de la Auditoría	Equipo Auditor	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
				Estratégico	Misional	Apoyo	Evaluación y Control																
Auditorías Integrales por Proceso																							
Auditorías Seccionales																							
Seguimientos y Evaluaciones																							
Comités																							

Jefe de Oficina de Control Interno
Elaboró

Comité Coordinador del Sistema de Control Interno
Aprobó

EG-fr-01
v.2 Feb. 21

ANEXO 7.2.

	<p>PLAN DE AUDITORÍA</p>	Auditoría N°		
		Fecha de elaboración:		
		Día	Mes	Año

Actividad:	
Objetivo:	
Alcance:	
Dependencias/Proceso Auditado:	
Responsable auditado:	
Equipo auditor:	
Criterios de auditoria:	
Riesgos de la auditoria:	

[illegible]

Nota 1:
Nota 2:

ANÁLISIS DE CRÍTERIOS DE AUDITORÍA / EVALUACIÓN	Auditoría No.		
	Fecha del análisis		
	Día	Mes	Año

Criterios de Evaluación		
1	El lineamiento se cumple	
0	El lineamiento no se cumple	

ANÁLISIS							
No.	Norma Externa o Interna	Artículo / Numeral / Literal	Requisito del SGC	Lineamiento	Pregunta Orientadora	Verificación	Evidencia
TOTAL, DE CRÍTERIOS NORMATIVOS A AUDITAR / EVALUAR							
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO NORMATIVO							

ANEXO 7.4.

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año

Informe	<input type="checkbox"/>	Preliminar	<input type="checkbox"/>	Final
---------	--------------------------	------------	--------------------------	-------

1. INFORMACIÓN GENERAL

Tipo de Informe	<input type="checkbox"/>	Auditoría	<input type="checkbox"/>	Seguimiento
Procesos auditado / Evaluado				
Auditor líder		Equipo Auditor		
Responsable del proceso, dependencia, área o actividad auditada / evaluada				

2. OBJETIVO

3. ALCANCE

4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

5. HALLAZGOS

5.1 REQUISITOS CON CUMPLIMIENTO – CONFORMIDADES CON OBSERVACION

Criterio	Evidencia
Criterio	Evidencia

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año

Criterio	Evidencia
Criterio	Evidencia
Criterio	Evidencia

5.2 REQUISITO DE NO CUMPLIMIENTO – NO CONFORMIDADES

Código NC	Descripción de la No Conformidad	
	Criterio	No Conformidad
	Descripción de Criterio	Evidencia
	Criterio	No Conformidad
	Descripción de Criterio	Evidencia
	Criterio	No Conformidad
	Descripción de Criterio	Evidencia

	INFORME DE AUDITORIA	Auditoría no.		
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año

	Criterio	No Conformidad
	Descripción de Criterio	Evidencia
	Criterio	No Conformidad
	Descripción de Criterio	Evidencia

6. EVALUACIÓN DEL RIESGO

Riesgo identificado / Posible riesgo	Observación

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8. SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

Código NC	Descripción	Evaluación de eficacia	Eficaz/No Eficaz

9. ANEXOS NO CONFORMIDADES

Elaborado por:

Revisado por:

ANEXO 7.5

	<p>LISTA AUDITORES INTERNOS</p>
---	---------------------------------

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	REQUISITOS				OBSERVACIONES	VERIFICADOS POR:
		EDUCACIÓN	FORMACIÓN EN NORMAS O SISTEMAS A AUDITAR	FORMACIÓN COMO AUDITOR	EXPERIENCIA EN AUDITORIAS		

EG-fr-05
v.1 Ene.16

ANEXO 7.6.

	<p align="center">DOCUMENTOS DE TRABAJO</p>	Auditoría No.		
		Fecha del informe		
		Día	Mes	Año

1. INFORMACIÓN GENERAL

Tipo de Informe		Auditoría		Seguimiento
Procesos auditado /Evaluado				
Responsable de las pruebas				
Responsable del proceso, dependencia, área o actividad auditada /evaluada				

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES A REALIZAR

No.	Actividad de verificación del criterio

3. CONCLUSION DE LA ACTIVIDAD DE VERIFICACIÓN REALIZADA