

	<b>Procedimiento para la Auditoría Interna a los Sistemas de Gestión bajo estándares ISO</b>	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 15.0
		Código Documento: PEM-03 Versión: 16.0

## 1. OBJETIVO

Establecer las actividades para realizar las Auditorías Internas a los Sistemas de Gestión de la Contraloría de Bogotá D.C. bajo estándares ISO, con el propósito de determinar la conformidad del sistema evaluado frente a los requisitos aplicables y de esta forma contribuir a la mejora continua.

## 2. ALCANCE

El procedimiento inicia con la consulta del Programa Anual de Auditorías Internas – PAAI, para determinar la planeación de la auditoría interna al sistema de gestión<sup>1</sup> y termina con el archivo de los registros y documentos de acuerdo con lo establecido en las tablas de retención documental (TRD).

## 3. BASE LEGAL

Norma	Fecha	Descripción
Constitución Política de Colombia	4-jul-1991	Constitución Política de la República de Colombia, artículos 267, 268, 272 y 274, modificados por el Acto Legislativo 04 del 2019 <i>“Por medio del cual se reforma el Régimen de Control Fiscal”</i> .
Ley 87	29-nov-1993	<i>“Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”</i> artículo 2°, literales a), c), d) y f).
Decreto 648	19-abr-2017	<i>“Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”,</i> en lo relacionado con el Sistema Institucional de Control Interno establecido en el capítulo 3.

<sup>1</sup> Aplica para los sistemas que hacen parte del Sistema Integrado de Gestión de la entidad.



**Procedimiento para la Auditoría Interna a los Sistemas de  
Gestión bajo estándares ISO**

Código Formato:  
PGD-02-05  
Versión: 15.0

Código Documento:  
PEM-03  
Versión: 16.0

<b>Norma</b>	<b>Fecha</b>	<b>Descripción</b>
Decreto 1499	11-sep-2017	<i>"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".</i>
Acuerdo Distrital 658	21-dic-2016	<i>"Por el cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de la Contraloría de Bogotá, D.C., se modifica su estructura orgánica e interna, se fijan las funciones de sus dependencias, se modifica la planta de personal, y se dictan otras disposiciones".</i> Modificado parcialmente por los Acuerdos Distritales Nos. 664 del 28 de marzo de 2017, 881 del 2 de marzo de 2023, 886 del 22 de marzo de 2023, y 904 del 26 de junio de 2023, expedidos por el Concejo de Bogotá D.C.
Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9001:2015	23-sep-2015	Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos.
Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 14001:2015	23-sep-2015	Sistemas de Gestión Ambiental. Requisitos con orientación para su uso.
Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015	15-oct-2015	Sistemas de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario.
Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 45001:2018	12-mar-2018	Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Requisitos con orientación para su uso.

	<b>Procedimiento para la Auditoría Interna a los Sistemas de Gestión bajo estándares ISO</b>	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 15.0
		Código Documento: PEM-03 Versión: 16.0

Norma	Fecha	Descripción
Norma Técnica Colombiana NTC-ISO/IEC 27001:2022	9-nov-2022	Seguridad de la Información, ciberseguridad y protección de la privacidad. Sistemas de gestión de la seguridad de la información. Requisitos.
Guía Técnica Colombiana GTC-ISO 19011:2018	17-oct-2018	Directrices para la Auditoría de los Sistemas de Gestión.

#### 4. DEFINICIONES<sup>2</sup>:

**ADMINISTRADOR DE AUDITORÍA INTERNA:** servidor público de la Oficina de Control Interno formado como auditor en alguno de los sistemas de gestión; quien liderará la programación, planeación y ejecución de la auditoría interna.

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

*Nota 1 a la entrada:* el alcance de la auditoría incluye generalmente una descripción de las ubicaciones físicas y virtuales, las funciones, las unidades de la organización, las actividades y los procesos, así como el periodo cubierto.

*Nota 2 a la entrada:* una ubicación virtual es un lugar donde la organización desempeña trabajo o presta un servicio usando un entorno en línea que permite a las personas ejecutar procesos con independencia de su ubicación física.

**AUDITADO:** organización, proceso o dependencia que es auditada.

**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.

<sup>2</sup> Definiciones tomadas del Banco Terminológico y de la NTC-ISO 9000:2015 y NTC-ISO 19011:2018.

	<b>Procedimiento para la Auditoría Interna a los Sistemas de Gestión bajo estándares ISO</b>	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 15.0
		Código Documento: PEM-03 Versión: 16.0

**AUDITORÍA COMBINADA:** auditoría llevada a cabo conjuntamente a un único auditado en dos o más sistemas de gestión.

**AUDITOR INTERNO:** persona capacitada con las competencias y habilidades requeridas que se designa para desarrollar las fases de planeación y ejecución de la auditoría interna a uno o varios de los sistemas de gestión.

**AUDITOR LÍDER:** persona capacitada con las competencias y habilidades requeridas en la entidad, que guía al equipo auditor en la planificación, ejecución y cierre de la auditoría interna a uno o varios sistemas de gestión.

**CICLO DE AUDITORÍA:** comprende los periodos a evaluar durante una vigencia para la realización de las auditorías internas a los sistemas de gestión.

**CLIENTE DE AUDITORÍA:** organización o persona que solicita una auditoría.

*Nota 1 a la entrada: En el caso de una auditoría interna, el cliente de la auditoría también puede ser el auditado o las personas que gestionan el programa de auditoría. Las solicitudes de una auditoría externa pueden provenir de fuentes como autoridades reglamentarias, partes contratantes o clientes existentes o potenciales.*

**COMPETENCIA:** capacidad para aplicar conocimientos y habilidades con el fin de lograr los resultados previstos.

**CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA:** resultado de una auditoría que proporciona el equipo auditor al considerar el desarrollo de los objetivos y los hallazgos de la auditoría.

**CONFORMIDAD:** cumplimiento de un requisito.

**CORRECCIÓN:** acción inmediata tomada para eliminar una No Conformidad detectada.

**CRITERIO DE AUDITORÍA:** conjunto de requisitos usados como referencia frente a la cual se compara la evidencia objetiva.

	<b>Procedimiento para la Auditoría Interna a los Sistemas de Gestión bajo estándares ISO</b>	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 15.0
		Código Documento: PEM-03 Versión: 16.0

*Nota 1 a la entrada: si los criterios de auditoría son requisitos legales (incluyendo los reglamentarios), las palabras “cumplimiento” o “no cumplimiento” se utilizan a menudo en los hallazgos de la auditoría.*

*Nota 2 a la entrada: Los requisitos pueden incluir políticas, procedimientos, instrucciones de trabajo, requisitos legales, obligaciones contractuales, etc.*

**EQUIPO AUDITOR:** una o más personas que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos.

*Nota 1:* A un auditor del equipo auditor se le designa como auditor líder del mismo.

*Nota 2:* El equipo auditor puede incluir auditores en formación

**EVALUACIÓN AUDITOR:** mecanismo mediante el cual se establecen los criterios para la evaluación de la competencia y desempeño de los auditores. Se realizará por parte del auditado y del administrador de la auditoría.

**EVIDENCIA DE LA AUDITORÍA:** registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que es pertinente para los criterios de auditoría y que es verificable.

**EXPERTO TÉCNICO:** persona que aporta conocimientos o experiencia específicos al equipo auditor.

**INFORME DE AUDITORÍA:** documento que consolida los resultados obtenidos del desarrollo del plan de auditoría y cumplimiento de los objetivos, el cual debe ser redactado en forma imparcial, clara, precisa y concisa.

**LISTA DE VERIFICACIÓN:** instrumento o herramienta que permite definir criterios a partir de los cuales se miden y evalúan los procesos o características del objeto auditado, permitiendo evidenciar si se cumple con los criterios establecidos.

**MEJORA CONTINUA:** actividad recurrente para mejorar el desempeño de los procesos.

	<b>Procedimiento para la Auditoría Interna a los Sistemas de Gestión bajo estándares ISO</b>	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 15.0
		Código Documento: PEM-03 Versión: 16.0

**NO CONFORMIDAD:** incumplimiento de un requisito.

**OBJETIVO DE LA AUDITORÍA:** propósito que se pretende con la ejecución de la auditoría.

**OPORTUNIDAD DE MEJORA:** situación detectada, que puede originar acciones para optimizar y potencializar el desempeño de un proceso o el cumplimiento de los requisitos; por consiguiente estarían vinculadas, por ejemplo: con los indicadores de gestión, resultados del proceso, o la percepción de satisfacción de las partes interesadas y en consecuencia siempre deberán estar sustentadas en evidencias de auditoría que le permitan al responsable gestionar dichas actividades, analizar y definir acciones para mejorar ese desempeño.

**PLAN DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN (PAISG):** documento que contiene objetivo, alcance, actividades, criterios o requisitos a tener en cuenta según la norma ISO; así como ubicaciones, recursos y métodos para llevar a cabo la auditoría interna al sistema de gestión.

**PLAN DE MEJORAMIENTO:** documento en el que se identifica(n) de forma precisa la(s) acción(es) establecida(s) para corregir el incumplimiento de los requisitos, eliminar la causa del hallazgo, no conformidad u oportunidad de mejora.

**PROCESO:** conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto.

**PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS INTERNAS:** documento que contiene las auditorías programadas para cada vigencia por la Oficina de Control Interno, en cumplimiento de sus roles (liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento y relación con entes externos de control) determinados por la normatividad y los requerimientos realizados por la Alta Dirección. Establece los objetivos y metas a cumplir por el equipo auditor y la planificación sistemática de las actividades que se desarrollaran.

**REGISTRO:** documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades realizadas.

	<b>Procedimiento para la Auditoría Interna a los Sistemas de Gestión bajo estándares ISO</b>	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 15.0
		Código Documento: PEM-03 Versión: 16.0

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

**RIESGOS DEL PLAN DE AUDITORÍA:** en la elaboración del plan de auditoría se debe tener en cuenta entre otros aspectos, la identificación y evaluación de los distintos riesgos asociados con el establecimiento, la implementación, el seguimiento y la mejora de un plan de auditoría que pueden afectar el logro de sus objetivos.

**REUNIÓN DE APERTURA:** reunión presidida por el administrador de auditoría que tiene como propósito presentar los equipos auditores, exponer el objetivo de la auditoría, la metodología a aplicar y confirmar los canales de comunicación con el auditado.

**REUNIÓN DE PRESENTACIÓN DE RESULTADOS:** reunión presidida por el equipo auditor con el objeto de presentar los resultados de la auditoría de tal manera que sean comprendidos y discutidos con el auditado, previo a la reunión de cierre.

**REUNIÓN DE CIERRE:** reunión presidida por el administrador de la auditoría con el objeto de presentar los resultados y conclusiones de la auditoría al responsable del sistema y líderes de proceso.

**SISTEMA DE GESTIÓN:** conjunto de elementos interrelacionados o que interactúan en una organización para actuar de forma sistémica, garantizar la fluidez de los procesos y lograr los resultados previstos.

**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN- SIG:** conjunto formado por la estructura de la organización, orientaciones, políticas, responsabilidades, procesos, procedimientos, recursos e instrumentos destinados a garantizar un desempeño institucional articulado y armónico que busca de manera constatable la satisfacción de los grupos de interés.

La Contraloría de Bogotá D.C., ha estructurado el Sistema Integrado de Gestión – SIG, con los Sistemas de Gestión de la Calidad, Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo y Seguridad de la Información, soportados en la Gestión Integral de Riesgos, los Sistemas de Gestión Documental y Archivo – SIGA y la Dimensión 7 (Modelo Estándar de Control Interno – MECI) del MIPG, a partir de los elementos comunes que aplican a la entidad.

[www.contraloriabogota.gov.co](http://www.contraloriabogota.gov.co)

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 7 de 34

COPIA CONTROLADA

	<b>Procedimiento para la Auditoría Interna a los Sistemas de Gestión bajo estándares ISO</b>	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 15.0
		Código Documento: PEM-03 Versión: 16.0

## 5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

### 5.1. Planeación, ejecución y cierre de la Auditoría Interna al Sistema de Gestión.

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
1	Jefe Oficina de Control Interno	Consulta el Programa Anual de Auditorías Internas – PAAI, para determinar las actividades previas a la planeación de la Auditoría Interna al Sistema de Gestión a auditar, según el tiempo programado.		<p><b>Observación:</b></p> <p>El administrador de la auditoría interna debe cumplir con el perfil requerido conforme a lo establecido en el PEM-03-07 Perfiles y Responsabilidades.</p> <p>Si el jefe de la Oficina de Control Interno no se encuentra certificado como auditor en el sistema a auditar, deberá designar como administrador del proceso a un funcionario de su oficina que cuente con dicho certificado.</p> <p>En caso que en la Oficina de Control Interno no haya personal con las calidades necesarias, el jefe de Control Interno</p>



**Procedimiento para la Auditoría Interna a los Sistemas de  
Gestión bajo estándares ISO**

Código Formato:  
PGD-02-05  
Versión: 15.0

Código Documento:  
PEM-03  
Versión: 16.0

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
				<p>solicitará a la Dirección de Talento Humano la comisión de un funcionario de otra dependencia.</p> <p>La auditoría al Sistema de Gestión de la Calidad – SGC, se efectuará al menos una vez al año, teniendo en cuenta que este sistema se encuentra certificado en la entidad.</p> <p>Las auditorías internas a los demás sistemas de gestión se podrán programar según solicitud de la alta dirección y/o del análisis realizado por la Oficina de Control Interno.</p> <p>Podrán programarse auditorías combinadas de acuerdo con los requerimientos.</p>



**Procedimiento para la Auditoría Interna a los Sistemas de  
Gestión bajo estándares ISO**

Código Formato:  
PGD-02-05  
Versión: 15.0

Código Documento:  
PEM-03  
Versión: 16.0

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
2	Jefe Oficina de Control Interno o Profesional designado.  (Administrador de auditoría interna)	Solicita a la Dirección de Talento Humano, la actualización del listado de auditores internos y el reporte de las novedades administrativas que impidan la participación de los auditores en la auditoría programada al sistema de gestión.	Memorando (PGD-07-02) o correo electrónico institucional	<b>Observación:</b> Si un funcionario cumple los requisitos y desea hacer parte del listado de auditores internos del sistema de gestión, deberá allegar la solicitud junto con los documentos que certifiquen su formación y experiencia a la Dirección de Talento Humano, con copia a la Oficina de Control Interno.  Los servidores públicos que conforman el listado de auditores internos del sistema de gestión, deben consultar el Programa Anual de Auditorías Internas - PAAI publicado en la página WEB de la entidad, y en caso de presentar alguna novedad administrativa en el periodo

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
				programado de la(s) auditoría(s) al sistema de gestión, comunicarlo con anticipación a la Dirección de Talento Humano con copia a la Oficina de Control Interno.
3	Director de Talento Humano y profesional	Actualiza el listado de auditores internos y reporta a la Oficina de Control Interno las novedades administrativas para el periodo en el que se encuentra programada la auditoría al sistema de gestión.	Correo electrónico institucional.  Listado de Auditores actualizado (PEM-03-01)	<b>Punto de Control:</b> Verificar que los certificados de formación de los auditores que se relacionan en el PEM-03-01 reposen en las hojas de vida de los funcionarios.

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
4	<p>Jefe Oficina de Control Interno o Profesional designado.  (Administrador de auditoría interna)</p>	<p>Selecciona del listado los auditores internos y solicita a la Dirección de Talento Humano su comisión.</p>	<p>Memorando (PGD-07-02)</p>	<p><b>Observación:</b> Los auditores internos deben cumplir con el perfil requerido conforme a lo establecido en el PEM-03-07 Perfiles y Responsabilidades.  Previo a la solicitud de la comisión de los auditores internos seleccionados para la auditoría, la OCI remitirá este listado al despacho del Contralor Auxiliar para su conocimiento, y en casos excepcionales se podrá modificar por necesidades del servicio.</p>

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
5	Director de Talento Humano	Elabora acto administrativo de comisión de los auditores internos seleccionados.  Comunica el acto administrativo a los auditores y a la Oficina de Control Interno.	Memorando (PGD-07-02).  Acto administrativo de comisión auditores internos.	<b>Observación:</b> En caso de identificarse una novedad administrativa no programada o no reportada inicialmente; el Director de Talento Humano deberá comunicar de inmediato a la OCI, para que proceda al cambio de auditor interno.
6	Jefe Oficina de Control Interno o Profesional designado.  (Administrador de auditoría interna)  Profesional  (Auditores internos designados de la Oficina de Control Interno)	Identifica los riesgos de la auditoría interna y define las acciones para su control.	Formato (PDE-07-01).	<b>Observación:</b> Para la identificación, análisis y tratamiento de los riesgos se utiliza el formato PDE-07-01.

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
7	<p>Jefe Oficina de Control Interno o Profesional designado.  (Administrador de auditoría interna)</p>	<p>Realiza reunión con los auditores internos designados de la Oficina de Control Interno con el fin de establecer los lineamientos para elaborar el Plan de Auditoría Interna al Sistema de Gestión - PAISG.</p>	<p>Acta de Reunión (PGD-02-07).</p>	<p><b>Observación:</b> Para determinar los procesos a auditar durante el ciclo de auditoría, se deberán tener en cuenta entre otros los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desempeño y riesgos de cada proceso.</li> <li>▪ Resultados de auditorías anteriores internas y externas.</li> <li>▪ Fugas de seguridad de la información.</li> <li>▪ Cambios significativos en el proceso.</li> <li>▪ Atención a quejas y reclamos.</li> </ul> <p>Cuando la auditoría al SGC coincida con el periodo de la auditoría de recertificación se deberán auditar todos</p>

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
				los procesos de la entidad.
8	Profesional  (Auditores internos designados de la Oficina de Control Interno)	Elabora el Plan de Auditoría Interna al Sistema de Gestión —PAISG, y lo presenta en el formato PEM-03-02 para revisión y aprobación del administrador de auditoría.		<b>Observación:</b>  Para garantizar independencia en la ejecución de la auditoría, ningún auditor podrá auditar la dependencia donde haya laborado durante el último año.  Para cada equipo auditor se designará un auditor líder, que deberá cumplir las responsabilidades descritas en el acápite de definiciones.
9	Jefe Oficina de Control Interno o Profesional designado.  (Administrador de auditoría interna)	Revisa y aprueba el Plan de Auditoría Interna al Sistema de Gestión PAISG.	Plan de Auditoría Interna al Sistema de Gestión – PAISG (PEM-03-02).	<b>Punto de Control:</b> Verificar que se incorporan en el PAISG todos los requisitos aplicables a los procesos.

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
10	Jefe Oficina de Control Interno o Profesional designado.  (Administrador de auditoría interna)	Comunica el Plan de Auditoría Interna al Sistema de Gestión - PAISG a los responsables de proceso, jefes de dependencia y auditores internos.	Memorando (PGD-07-02) y/o correo electrónico institucional.	<p><b>Observación:</b></p> <p>El plan de auditoría será comunicado a los auditores internos mediante correo electrónico institucional.</p> <p>En circunstancias especiales, el administrador de la auditoría interna podrá realizar modificaciones al plan de auditoría, el cual se comunicará nuevamente a las partes.</p> <p>Las modificaciones al PAISG deberán soportarse mediante acta de reunión.</p>
11	Jefe Oficina de Control Interno o Profesional designado.  (Administrador de Auditoría Interna)	Convoca a reunión a los auditores internos comisionados, con el fin de coordinar el desarrollo de la auditoría.	Acta de Reunión (PGD-02-07).	<p><b>Observación:</b></p> <p>En la reunión de coordinación, el administrador de auditoría Interna presentará:</p>

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
				<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Objetivo, alcance, horarios y procesos a auditar.</li> <li>▪ Lineamientos para el desarrollo de la auditoría.</li> <li>▪ Riesgos identificados para el PAISG.</li> </ul> <p><b>Punto de Control:</b> Verificar que en la agenda de la reunión se incluyan como parte de los lineamientos a desarrollar la redacción de No Conformidades, oportunidades de mejora, elaboración de listas de verificación y toma de evidencias.</p>
12	Profesional  (Equipo auditor comisionado)	Revisa la documentación del sistema de gestión a auditar en la intranet y página WEB; además consulta información aplicable a la entidad y proceso(s) seleccionado(s).		<p><b>Observación:</b></p> <p>Antes de las actividades in situ, se debe estudiar la información disponible con el propósito de establecer la suficiencia</p>

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
				de la documentación del sistema de gestión.
13	Profesional (Equipo auditor comisionado)	Elabora la lista de verificación del proceso asignado, la cual debe contemplar los requisitos aplicables de la norma técnica ISO, así como los requisitos legales y reglamentarios, de conformidad con el sistema de gestión a auditar.		<p><b>Punto de Control:</b> Verificar que todos los requisitos a evaluar identificados en el PAISG, queden incluidos en la lista de verificación y estén acordes con la normativa interna y externa a auditar.</p> <p>Asegurar la coherencia de las preguntas con los requisitos de la norma y el objetivo de la auditoría.</p>
14	Jefe Oficina de Control Interno o Profesional designado. (Administrador de auditoría interna)	Realiza reunión de apertura con el responsable del sistema y líderes de los procesos a auditar.	Acta reunión (PGD-02-07).	<p><b>Observación:</b> La reunión de apertura se realiza con el fin de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presentar a los integrantes de los equipos auditores.</li> <li>✓ Socializar los objetivos de la auditoría, alcance,</li> </ul>



**Procedimiento para la Auditoría Interna a los Sistemas de  
Gestión bajo estándares ISO**

Código Formato:  
PGD-02-05  
Versión: 15.0

Código Documento:  
PEM-03  
Versión: 16.0

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
				<p>cronograma y metodología.</p> <p>✓ Informar el método a emplear para la presentación de NC y OM.</p> <p>✓ Indicar que si en la verificación de los requisitos establecidos a un proceso específico se identifica una OM o NC que corresponda a otro proceso, se comunicará a este último previo a la reunión de cierre de la auditoría del sistema.</p> <p>✓ Confirmar la reunión de cierre de auditoría</p> <p>En caso de inasistencia del responsable del proceso, se registrará tal hecho en acta.</p> <p>A esta reunión podrán asistir gerentes locales y directores sectoriales</p>

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
				incluidos en la muestra de auditoría.
15	Profesional  (Equipo auditor comisionado)	Ejecuta auditoría interna al Sistema o Sistemas de Gestión seleccionados.		<p><b>Observación:</b></p> <p>El equipo auditor podrá solicitar el apoyo de expertos técnicos que aporten conocimientos o experiencia específicos, el cual no actúa como un auditor.</p> <p>En las listas de verificación se debe registrar la situación que origina las no conformidades, así como las fortalezas y oportunidades de mejora evidenciadas durante el desarrollo de la auditoría.</p>
16	Jefe Oficina de Control Interno o Profesional designado.	Informa al auditado durante la ejecución de la auditoría, que el formato (PEM-03-06) para evaluar a los auditores internos, se encuentra disponible para su diligenciamiento.		

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
	(Administrador de auditoría interna)			
17	Director, Subdirector, Jefe de Oficina  (auditado)	Realiza la evaluación de los auditores internos y la remite el día y en el medio que el administrador de la auditoría indique	Evaluación auditores internos  (PEM-03-06).	<b>Observación:</b>  El administrador de la auditoría efectuará la evaluación de los auditores internos, una vez reciba la evaluación por parte del auditado.
18	Profesional  (Equipo auditor comisionado)	Elabora la versión preliminar del reporte de no conformidades y oportunidades de mejora  Presenta en el formato PEM-03-04 – Reporte de No Conformidades y Oportunidades de Mejora al administrador de la auditoría interna para su revisión.		<b>Observación:</b>  Las no conformidades y oportunidades de mejora deben estar soportadas en evidencias de auditoría y redactadas en forma clara, precisa y concisa; además, deben contener la condición y el criterio de auditoría con el requisito, norma o procedimiento que se incumple; para el caso

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
				<p>de las oportunidades de mejora deben estar redactadas de manera que le permitan al responsable gestionar dichas actividades y definir acciones para mejorar su desempeño.</p> <p>Si el equipo auditor asignado a un proceso identifica alguna OM o NC a otro proceso, deberá presentar el formato PEM-03-04 al administrador de la auditoría.</p>
19	<p>Jefe Oficina de Control Interno o Profesional designado.  (Administrador de auditoría interna)</p>	<p>Revisa las listas de verificación (PEM-03-03) y los reportes de no conformidades y oportunidades de mejora (PEM-03-04) con los equipos auditores comisionados, constatando que:</p>		<p><b>Punto de Control:</b> <b>Observación</b> Para la revisión de esta documentación, el administrador de la auditoría interna podrá apoyarse en los auditores internos designados de la Oficina de Control Interno.</p>

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
		<p>- Las listas de verificación se encuentren totalmente diligenciadas y contengan los resultados de lo evidenciado durante la auditoría.</p> <p>- Las no conformidades y oportunidades de mejora registradas en las listas de verificación correspondan a las incluidas en el formato PEM-03-04.</p> <p>Analiza las OM o NC identificadas por los equipos de auditoría que correspondan a otros procesos para convocar la reunión de presentación de las mismas.</p>		<p>Las OM o NC detectadas a otros procesos deberán ser presentadas en el formato PEM-03-04 al Responsable del proceso y jefe(s) de la(s) dependencia(s) auditada(s) donde recae la situación presentada con el apoyo del equipo auditor que la identificó.</p>
20	<p>Profesional (Equipo auditor comisionado)</p>	<p>Realiza reunión de presentación de resultados de la auditoría con el responsable de proceso y jefe(s) de la(s) dependencia(s) auditada(s), con el propósito de</p>	<p>Acta reunión (PGD-02-07).</p>	<p><b>Observación:</b> Es obligatoria la asistencia a esta reunión por parte del responsable del proceso y/o dependencia auditada.</p>



**Procedimiento para la Auditoría Interna a los Sistemas de  
Gestión bajo estándares ISO**

Código Formato:  
PGD-02-05  
Versión: 15.0

Código Documento:  
PEM-03  
Versión: 16.0

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
		<p>comunicar los resultados de la auditoría.</p> <p>Presenta las OM y NC identificadas al proceso en el formato PEM-03-04</p> <p>Reporte de No Conformidades y Oportunidades de Mejora y tramita las firmas correspondientes.</p>		<p>Si se presentan divergencias entre el auditado y el equipo auditor frente a las No Conformidades formuladas por este último, se deben consignar en acta, siendo el Contralor Auxiliar y el Administrador de la auditoría, quienes deben resolverlas como última instancia para dirimir discrepancias.</p> <p>Así mismo, si en el transcurso de la auditoría, se presentan limitaciones que afecten su desarrollo, se dejarán consignadas en acta.</p> <p>El reporte de No Conformidades y Oportunidades de Mejora debe ser firmado por el responsable del proceso auditado,</p>

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
				director sectorial, gerente local y el equipo auditor, según corresponda.
21	Jefe de la Oficina Control Interno o Profesional designado.  (Administrador de Auditoría Interna)	Prepara la reunión de cierre para revisar los resultados de auditoría (OM y NC) y las conclusiones de la misma.		<b>Observación:</b> El administrador de la auditoría podrá apoyarse en algunos de los auditores que participaron en el proceso de auditoría.  <b>Punto de Control:</b> Revisar que la totalidad de las OM y NC fueron comunicadas a los auditados.
22	Jefe de la Oficina Control Interno o Profesional designado.  (Administrador de Auditoría Interna)	Realiza reunión de cierre de la auditoría con el responsable del sistema y líderes de proceso, con el propósito de presentar los resultados y conclusiones de la auditoría	Acta reunión (PGD-02-07).	<b>Observación:</b> A la reunión de cierre debe asistir el responsable del Sistema y los líderes de los procesos.  Si no es posible la asistencia del responsable de proceso a esta reunión, deberá



**Procedimiento para la Auditoría Interna a los Sistemas de  
Gestión bajo estándares ISO**

Código Formato:  
PGD-02-05  
Versión: 15.0

Código Documento:  
PEM-03  
Versión: 16.0

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
				<p>designar a un funcionario para que asista en su representación y comunicarlo al administrador de la auditoría previamente.</p> <p>Esta situación deberá quedar consignada en acta.</p> <p>Para los procesos de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal y Participación Ciudadana y Comunicación con partes interesadas, se entregará en esta reunión el reporte de No Conformidades y Oportunidades de Mejora consolidado, para que sea firmado por el responsable del proceso correspondiente y el administrador de auditoría.</p>



**Procedimiento para la Auditoría Interna a los Sistemas de  
Gestión bajo estándares ISO**

Código Formato:  
PGD-02-05  
Versión: 15.0

Código Documento:  
PEM-03  
Versión: 16.0

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
				<b>Punto de control:</b> Los Reportes de No Conformidades y Oportunidades de Mejora deberán comunicarse y firmarse como máximo al cierre de la auditoría al sistema de gestión.

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
23	Profesional (Equipo auditor comisionado)	<p>Entrega debidamente diligenciados al administrador de Auditoría los registros que dan cuenta del desarrollo del proceso auditor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reporte de No Conformidades y Oportunidades de Mejora.</li> <li>• Listas de verificación.</li> <li>• Actas de apertura y presentación de resultados.</li> </ul>	<p>Lista de Verificación (PEM-03-03).</p> <p>Reporte de No Conformidades y Oportunidades de Mejora (PEM-03-04).</p> <p>Acta de reunión (PGD-02-07).</p>	<p><b>Observaciones:</b></p> <p>Los registros que dan cuenta del proceso auditor deben ser diligenciados y entregados en medio digital, evitando imprimir o escanear.</p> <p>Los documentos físicos solo se recibirán siempre y cuando sea su formato original.</p> <p><b>Punto de Control:</b></p> <p>El Administrador de Auditoría revisa que los registros entregados por el equipo auditor se encuentren diligenciados en su totalidad y debidamente suscritos.</p>
24	Profesional (Auditores internos designados de la	Elabora el informe de auditoría interna al sistema de gestión y lo presenta al administrador de la auditoría.		

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
	Oficina de Control Interno)			
25	Jefe Oficina de Control Interno o Profesional designado.  (Administrador de auditoría interna)	Revisa y aprueba el informe de Auditoría Interna al Sistema de Gestión auditado y lo remite a los responsables de procesos y a la Alta Dirección, señalando la obligación de realizar el análisis a las oportunidades de mejora y/o no conformidades según lo establecido en el PEM-04 vigente.	Informe de Auditoría Interna al Sistema de Gestión (PEM-03-05).	<b>Observación:</b> Los responsables de proceso deben activar el "Procedimiento de Plan de Mejoramiento – PEM-04".  Los resultados de la auditoría interna al Sistema de Gestión se presentan en la reunión de Revisión por la Dirección como insumo para la toma de decisiones y acciones relacionadas con la mejora continua.
26	Jefe Oficina de Control Interno o Profesional designado.  (Administrador de Auditoría Interna)	Adelanta reunión de retroalimentación con los auditores internos comisionados para la auditoría interna al sistema de gestión con el propósito de determinar aspectos a mejora para el siguiente ejercicio auditor.	Acta reunión (PGD-02-07)	<b>Observación:</b> Se podrá invitar a la reunión a los auditores internos comisionados que se consideren necesarios.  En la reunión se deben analizar entre otros, aspectos como:

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• El desarrollo del plan de auditoría.</li> <li>• La evaluación de los riesgos de auditoría.</li> <li>• Los resultados de la evaluación de auditores internos.</li> </ul>
27	Profesional  (Auditores internos designados de la Oficina de Control Interno)	Actualiza el listado de auditores internos con las horas de auditoría ejecutadas en el PAISG y de conformidad con el sistema auditado.	Listado actualizado de auditores internos (PEM-03-01)	<b>Observación.</b> Para determinar las horas del administrador de auditoría, se tendrán en cuenta las actividades en las que participe directamente.
28	Jefe Oficina de Control Interno o Profesional designado.  (Administrador de auditoría interna)	Remite a la Dirección de Talento Humano el listado actualizado con las horas de auditoría ejecutadas por cada uno de los auditores internos comisionados que participaron en la auditoría interna, para que sea incluido en las respectivas hojas de vida.	Memorando (PGD-07-02).	<b>Observación:</b> La certificación de horas como auditor interno en los sistemas de gestión, estará a cargo de la Dirección de Talento Humano.
29	Profesional  Auditores internos	Organiza y verifica que la documentación resultante de la auditoría interna al sistema de gestión, se		<b>Observación:</b> La organización del expediente se debe realizar de conformidad

	<b>Procedimiento para la Auditoría Interna a los Sistemas de Gestión bajo estándares ISO</b>	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 15.0
		Código Documento: PEM-03 Versión: 16.0

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL / OBSERVACIONES
	designados de la Oficina de Control Interno	archive en el expediente correspondiente de acuerdo con la Tabla de Retención Documental-TRD para ser entregado al administrador de archivo.		con lo establecido en el <i>“Procedimiento para la producción, organización y conservación de documentos”</i> .
30	Técnico, Secretaría o Auxiliar Administrativo  (Administrador de Archivo Oficina de Control Interno)	Recibe la documentación de la Auditoría Interna y verifica que se encuentre debidamente organizada e identificada.		

## 6. FORMATOS Y OTROS DOCUMENTOS RELACIONADOS AL PROCEDIMIENTO

1. PEM-03-01 – Listado de Auditores Internos.
2. PEM-03-02 – Plan de Auditoría al Sistema de Gestión.
3. PEM-03-03 – Lista de Verificación.
4. PEM-03-04 – Reporte de No Conformidades y Oportunidades de Mejora.
5. PEM-03-05 – Informe de Auditoría Interna al Sistema de Gestión.
6. PEM-03-06 – Evaluación Auditores Internos.
7. PEM-03-07 – Perfiles y Responsabilidades.

	<b>Procedimiento para la Auditoría Interna a los Sistemas de Gestión bajo estándares ISO</b>	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 15.0
		Código Documento: PEM-03 Versión: 16.0

## 7. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Acto administrativo	Descripción de la Modificación
14.0	R.R. 034 del 21 noviembre 2017	<p>Teniendo en cuenta el concepto de mejora y en cumplimiento a la acción “<i>Revisar los procedimientos del proceso de evaluación y mejora y solicitar las modificaciones a que haya lugar</i>”, establecida en el Mapa de Riesgos Institucional a cargo del Proceso de Evaluación y Mejora – PEM, con el fin de reducir el riesgo “<i>Desactualización de los procedimientos del Proceso de Evaluación y Mejora</i>”, se actualiza el procedimiento, para dar mayor claridad al mismo y que se encuentre acorde con la normativa actual, en especial los siguientes aspectos:</p> <p>Se ajusta el objetivo, alcance, base legal, definiciones, numeración, actividades, responsables, observaciones, puntos de control y formatos.</p> <p>Se ajustan las definiciones y actividades con base en la Norma GTC ISO 19011:2018, Directrices para la Auditoría de Sistemas de Gestión y de las normas técnicas que se referencia en el Sistema Integrado de gestión de la Entidad.</p> <p>Se ajustan las actividades, conforme a lo establecido en el Decreto 648 de 2017, en cuanto a los roles de la Oficina de Control Interno, e incluir la aplicación de los instrumentos del Código de Ética y el Estatuto de Auditoría, que son instrumentos esenciales para el proceso de auditoría interna, y, como tal, se constituye en un elemento clave en el desarrollo de las funciones de los auditores internos.</p>

	<b>Procedimiento para la Auditoría Interna a los Sistemas de Gestión bajo estándares ISO</b>	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 15.0
		Código Documento: PEM-03 Versión: 16.0

Versión	Acto administrativo	Descripción de la Modificación
		Se ajustan las actividades incluyendo la metodología del Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales.
15.0	Resolución Reglamentaria N° 030 del 19-dic-2020	<p>Se ajustó el procedimiento en los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambio del nombre del procedimiento, en aras de brindar precisión sobre las auditorías internas realizadas bajo los estándares internacionales ISO.</li> <li>• Actualización del objetivo y alcance precisando que el procedimiento aplica para auditorías a los Sistemas de Gestión bajo los estándares ISO.</li> <li>• Actualización de las definiciones de conformidad con lo señalado en la ISO 9001:2015 y en la GTC 19011:2018.</li> <li>• Actualización de la base legal y la descripción del procedimiento, precisando las actividades, observaciones y puntos de control.</li> <li>• Actualización de formatos del procedimiento y creación del formato PEM-03-07 – Perfiles y Responsabilidades.</li> <li>• Adecuación del documento en atención a la Circular Interna 026 de 2022 “<i>Lineamientos para la elaboración de documentos institucionales accesibles</i>”.</li> </ul>
16.0	Reglamentaria N° 007 del 02-mayo-2025	

	<b>Procedimiento para la Auditoría Interna a los Sistemas de Gestión bajo estándares ISO</b>	Código Formato: PGD-02-05 Versión: 15.0
		Código Documento: PEM-03 Versión: 16.0

<b>Responsable de Proceso que Aprueba</b>	
<b>Cargo</b>	Jefe Oficina de Control Interno
<b>Dependencia</b>	Oficina de Control Interno
<b>Nombre Completo</b>	Fredy Alexander Peña Núñez
<b>Firma</b>	
<b>Director de Planeación que Realiza Revisión Técnica</b>	
<b>Nombre Completo</b>	<b>Sandra Patricia Bohórquez González</b>
<b>Firma</b>	