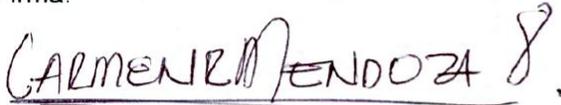


FECHA: 11 DE AGOSTO DE 2016

Aprobó elaboración o modificación	Revisión Técnica
Firma: 	Firma: 
Nombre: CARMEN ROSA MENDOZA SUAREZ	Nombre: BIVIANA DUQUE TORO
Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Cargo: Director técnico de Planeación

1. OBJETIVO

Evaluar el mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión, de acuerdo con los requisitos normativos e institucionales, mediante el establecimiento de actividades para planificar, programar, ejecutar e informar los resultados de la auditoría interna, para contribuir de modo sistemático a la mejora continua.

2. ALCANCE

El procedimiento inicia con la consulta del Programa Anual de Auditoría Internas – PAAI, para determinar el cronograma de las Auditorías Internas al Sistema Integrado de Gestión-SIG y finaliza con la entrega del informe consolidado a los responsables de Proceso y alta Dirección.

3. BASE LEGAL

TIPO DE NORMA	FECHA	DESCRIPCIÓN
Ley 594	14/07/2000	“Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones”.
Ley 872	30/12/2003	Por medio de la cual se crea el Sistema de Gestión de la Calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios.
NTC-ISO 14001 2004	01/12/2004	Norma Internacional – Requisitos del Sistema de Gestión Ambiental.
NTC-ISO 17799	15/06/2005	Preservación de las características de confidencialidad, integridad y disponibilidad.
NTC-ISO 27001	15/10/2005	Tecnologías de la información – Técnicas de seguridad. Sistemas de Gestión de Seguridad de la Información, Requerimientos.
NTC-ISO 9000	22/12/2005	Sistema de Gestión de la Calidad – Fundamentos y Vocabulario.
NTC - OHSAS Colombiana 18001	24/10/2007	Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional. Requisitos
NTC-ISO 9001:2008	14/11/2008	Norma Internacional - Requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad.
NTC-ISO 26000	13/09/2010	Guía sobre Responsabilidad Social
Ley 1474	12/07/2011	“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”

TIPO DE NORMA	FECHA	DESCRIPCIÓN
NTC ISO 19011:2011	15/11/2011	Directrices para la Auditoria de Sistemas de Gestión.
Decreto No. 652	28/12/2011	"Por medio del cual se adopta la Norma Técnica Distrital del Sistema Integrado de Gestión para las Entidades y Organismos Distritales".
NTD-SIG 001:2011	28/12/2011	Norma Técnica Distrital del Sistema Integrado de Gestión para las entidades y organismos Distritales.
Acuerdo 519	26/12/2012	"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 su planta de personal y se ajustan el sistema de nomenclatura y los grados de la escala salarial de la planta de personal y se dictan otras disposiciones".
Decreto No. 943	21/05/2014	"Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno – MECI".
RR 016	29/05/2015	"Por la cual se adopta la nueva versión de algunos documentos del Sistema Integrado de Gestión y se dictan otras disposiciones"

4. DEFINICIONES

- **Acción correctiva:** Conjunto de acciones tomadas para eliminar la (s) causa (s) de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

Nota 1. Puede haber más de una causa para una no conformidad.

Nota 2. La acción correctiva se toma para evitar que algo vuelva a producirse, mientras que la acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda.

Nota 3. Existe diferencia entre corrección y acción correctiva.

- **Acción Preventiva:** Conjunto de acciones tomadas para eliminar la (s) causa (s) de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.

Nota 1. Puede haber más de una causa para una no conformidad potencial.

Nota 2. La acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda, mientras que la acción correctiva se toma para evitar que vuelva a producirse.

- **Administrador de la 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 al sistema integrado de gestión.

Nota 1: Perfil del Administrador de la Auditoría: Formación como auditor, mínimo en una de las normas técnicas de los Subsistemas que conforman el Sistema Integrado de Gestión-SIG, experiencia en el desarrollo auditorías a sistemas de gestión, conocimiento del contexto organizacional de la entidad.

- **Alcance de la auditoría:** Extensión y límites de una auditoría. Refiere a las áreas, actividades, procedimientos, componentes, programas o proyectos a ser revisados en la fase de ejecución. El alcance de la auditoría incluye generalmente una descripción de las ubicaciones, las unidades de la organización, las actividades y los procesos, así como el período de tiempo cubierto.¹

Nota 1. El alcance de la auditoría incluye generalmente una descripción de las ubicaciones, los procesos y las actividades desarrolladas implementadas en la organización, así como el periodo de tiempo cubierto.

- **Auditado:** Organización, proceso o dependencia que es auditada.
- **Auditor:** Persona capacitada con las competencias y habilidades requeridas que se designa para revisar, examinar y evaluar los resultados de la gestión de un proceso.
- **Auditor Interno:** Persona encargada de desarrollar las fases de planeación y ejecución de la auditoría interna al Sistema Integrado de Gestión en una organización o entidad.
- **Auditor Acompañante:** Persona que hace parte del Equipo Auditor y participa desarrollando actividades relacionadas con la auditoría, bajo la orientación del auditor líder.

Nota 1: Perfil del Auditor Acompañante: conocimientos de las normas en las que se basa el sistema de gestión a auditar, formación como auditor en alguno de los Subsistemas del Sistema Integrado de Gestión-SIG.

- **Auditor Interno de Calidad:** Servidor público capacitado como Auditor Interno al Sistema Integrado de Gestión o quien demuestre formación en este tema mediante acreditación expedida por institución autorizada.

¹ ISO 19011:2011 numeral 3.14 Alcance de auditoria

- **Auditor Líder:** Asignado para coordinar la auditoría al sistema integrado de gestión, quien coordinará con el Equipo Auditor la planificación, ejecución y elaboración del informe.

***Nota 1:** Perfil del Auditor Líder: conocimientos de las normas en las que se basa el sistema de gestión a auditar, formación como auditor en algunos de los subsistemas del SIG, experiencia en ejecución de auditoría al Sistema Integrado de Gestión, mínimo dos (2) ejecuciones de auditoría interna a alguno de los subsistemas del SIG.*

- **Auditoría:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias que, al evaluarse de manera objetiva, permiten determinar la extensión en que se cumplen los criterios definidos para la auditoría interna.

***Nota 1.** Las evidencias consisten en registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que sea pertinente para los criterios de auditoría, y que sea verificable.*

***Nota 2.** Las auditorías internas, denominadas en algunos casos como auditorías de primera parte, se realizan por o en nombre de la propia organización, para la revisión por la Dirección y con otros fines internos. Pueden constituir la base para una autodeclaración de conformidad de una organización.*

- **Ciclo de Auditoría:** Comprende los periodos a evaluar durante una vigencia para la realización de las auditorías internas al sistema integrado de gestión.
- **Cliente de Auditoría:** Organización o persona que solicita una auditoría.

***Nota 1.** En el caso de una auditoría interna, el cliente de auditoría también puede ser el auditado o la persona que maneja el programa de auditoría. La solicitud de auditoría externa puede venir de diferentes fuentes tales como: entes reguladores, partes contratantes o clientes potenciales.*

- **Competencia:** Atributos personales y aptitud demostrada por el auditor para aplicar conocimientos y habilidades para alcanzar los resultados pretendidos.

***Nota 1:** La capacidad implica la aplicación apropiada del comportamiento personal durante el proceso auditor.*

- **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 políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.

Nota 1. Los criterios de auditoría se utilizan como una referencia frente a la cual se compara la evidencia de la auditoría.

Nota 2. Los criterios de auditoría son requisitos legales (incluyendo los reglamentarios), los términos "Cumple" o "No Cumple" se utilizan a menudo en los hallazgos de auditoría.

- **Equipo Auditor:** Auditores 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 líder del mismo.

Nota 2. El equipo auditor puede incluir auditores acompañantes (en formación).

Nota 3. La auditoría puede ser realizada por un solo auditor que tenga la formación y experiencia en ejecución de auditorías a algunos de los subsistemas del SIG; este auditor deberá llevar a cabo todos los deberes aplicables a un líder de equipo.

- **Evaluación Auditor:** Mecanismo mediante el cual se establecen los criterios para la evaluación del conocimiento, comportamiento y desempeño de los auditores. Se realizará por parte del auditado.
- **Evidencia de la Auditoría:** Registros o declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de Auditoría y que son verificables.

Nota: La evidencia de la auditoría puede ser cualitativa o cuantitativa.

- **Experto Técnico:** Persona que aporta conocimientos específicos o experiencia al equipo auditor.

Nota 1. Un experto técnico no actúa como un auditor en el equipo.

- **Formato de Evaluación de los Auditores:** Formato de anexo que contiene una serie de preguntas relacionadas con el tema que permiten evaluar el desempeño del auditor.
- **Gestores de Proceso:** Equipo multidisciplinario que participa en la gestión del proceso e identifica las situaciones objeto de análisis (hallazgos, no conformidades, entre otras), proponiendo las acciones requeridas para el manejo de éstas. En el equipo de

gestores deben participar los jefes y funcionarios de las dependencias que integran los procesos.

- **Informes de Auditoría:** Resultado presentado por escrito una vez se ha realizado la auditoría.
- **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 de optimización del sistema de gestión para lograr mejoras en el desempeño de forma coherente con las políticas y los requisitos de la organización.
- **Mejora de la Calidad:** Parte de la gestión de la calidad orientada a aumentar la capacidad de cumplir con los requisitos de la calidad.
- **No Conformidad:** Incumplimiento de un requisito.
- **No Conformidad Potencial:** Posibilidad de que ocurra una desviación respecto del cumplimiento de un requisito, pero que si no se hace algo al respecto, terminará ocurriendo convirtiéndose en un incumplimiento real.
- **Objetivo de la Auditoría:** Establece lo que se pretende alcanzar durante la ejecución de la auditoría.
- **Observación:** Criterio expresado por el verificador, favorable o desfavorable, respecto de una condición operativa observada. Puede convertirse en una oportunidad de mejora o en una condición que se desea mantener por el beneficio que representa para el Sistema Integrado de Gestión.
- **Oportunidad de mejora:** Acción permanente realizada con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño. De acuerdo con el tipo de auditoría se puede referir a las debilidades, las recomendaciones o las no conformidades.
- **Plan de Mejoramiento por Procesos:** Elemento de Control, que contiene los planes administrativos con las acciones de mejoramiento que a nivel de los procesos y de las áreas responsables dentro de la Organización Pública, deben adelantarse para fortalecer su desempeño y funcionamiento, en procura de las metas y resultados que garantizan el cumplimiento de los objetivos de la entidad en su conjunto.

- **Política Ambiental:** Lineamientos e intenciones generales de una organización relacionadas con la mejora del subsistema de gestión ambiental, expresados formalmente por la Alta Dirección.
- **Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

Nota 1. Los elementos de entrada para un proceso generalmente constituyen salidas de otros procesos.

Nota 2. Los procesos de una entidad son, generalmente planificados y puestos en práctica bajo condiciones controladas, para generar valor.

- **Programa de Auditoría:** Conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.
- **Programa de Auditoría Interna del Sistema Integrado de Gestión (PAISIG):** Documento que establece el proceso y/o las dependencias a auditar, requisitos a tener en cuenta según la norma, equipo auditor y términos para ejecutar.
- **Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.
- **Requisito:** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

Nota 1. “Generalmente implícita” significa que es habitual o una práctica común para la entidad, sus clientes y otras partes interesadas, el que la necesidad o expectativa bajo consideración esté implícita.

Nota 2. La palabra obligatoria, se refiere, generalmente, a disposiciones de carácter legal.

Nota 3. Pueden utilizarse calificativos para identificar un tipo específico de requisito, por ejemplo, requisito de un producto y/o servicio, requisito de la gestión de la calidad, requisito del cliente.

Nota 4. Los requisitos para la realización de un producto o la prestación de un servicio se refieren, pero necesariamente no se limitan, a aquellos que una entidad debe cumplir para satisfacer al cliente o cumplir una disposición legal.

Nota 5. Un requisito especificado es aquel que se declara, por ejemplo, en un documento.

- **Reunión de Apertura:** Reunión del equipo auditor con los auditados, que tiene como propósito presentar al Equipo Auditor, exponer el objetivo de la auditoría, la metodología a aplicar y confirmar los canales de comunicación con el auditado.
- **Reunión de Pre cierre:** Reunión presidida por el Jefe de la Oficina de Control Interno y/o Administrador de la Auditoría con el equipo auditor con el objeto de validar los resultados de la auditoría antes de su presentación al auditado.
- **Reunión de Cierre:** Presidida por el equipo auditor con el objeto de presentar los hallazgos y conclusiones de la auditoría de tal manera que sean comprendidos y discutidos con el Jefe de la dependencia auditada y el responsable del proceso.
- **Riesgos del Programa de Auditoría:** En la elaboración del programa 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 programa de auditoría que pueden afectar el logro de sus objetivos; tales como: Fallas al establecer objetivos de la auditoría y alcance del programa, competencia del equipo auditor, tiempo insuficiente para el desarrollo del programa, desacuerdos entre las partes, entre otros riesgos.
- **Sistema de Gestión:** Método para establecer la política y logro de los objetivos.
- **Sistema Integrado de Gestión:** Conjunto de orientaciones, procesos, políticas, metodologías, instancias e instrumentos orientados a garantizar un desempeño institucional articulado y armónico, que se encuentra conformado por los siguientes subsistemas: de Gestión de la Calidad (SGC); Interno de Gestión Documental y Archivo (SIGA); de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI); de Seguridad y Salud Ocupacional (S&SO); de Responsabilidad Social (SRS); de Gestión Ambiental (SGA); de Control Interno (SCI).
- **Sistema Integrado de Gestión Distrital:** Herramienta de gestión sistemática y transparente compuesta por el conjunto de orientaciones, procesos, políticas, metodologías, instancias e instrumentos que permitan garantizar un ejercicio articulado y armónico, para dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios a cargo de las entidades y agentes obligados, enmarcada en los planes estratégicos y de desarrollo de las entidades distritales.
- **Subsistema de Gestión de la Calidad S.G.C:** Apunta a adoptar una visión estratégica que permita dirigir y evaluar el desempeño institucional, especialmente orientado a

mejorar la calidad de los productos, a consolidar estándares que reflejen las necesidades implícitas y obligatorias, a proveer información confiable, a promover la transparencia, la participación y el control político y ciudadano, a garantizar el fácil acceso a la información relativa a resultados del sistema, a emprender acciones preventivas y correctivas, a tener cultura por la mejora continua, a buscar relaciones óptimas entre calidad y costo, a satisfacer a los ciudadanos, a simplificar procesos y a crear un sistema laboral orientado hacia la productividad, entre otros beneficios.

- **Subsistema de Control Interno –SCI:** Se entiende por control interno el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una Entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos. Se operativiza a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, el cual permite el diseño, desarrollo y operación del Sistema de Control Interno.
- **Subsistema de Gestión Ambiental - SGA:** Conjunto de actividades adelantadas tanto por las instituciones del Estado como por los particulares, con el objeto de evaluar en un momento y en un espacio determinados, las interacciones entre el medio ambiente y los elementos que se relacionan y/o aspiran a relacionarse con él, con el propósito de concertar, adoptar y ejecutar decisiones con efectos de corto, mediano y largo plazo, encaminadas a lograr un desarrollo sostenible.
- **Subsistema de Gestión de Seguridad de la Información – SGSI:** Comprende la política, estructura organizativa, procedimientos, procesos y recursos necesarios para implantar la gestión de la seguridad de la información. De este modo, un SGSI se implanta de acuerdo a estándares de seguridad como el ISO 27001 (el cual fue adoptado por la Comisión Distrital de Sistemas), se basa en códigos de buenas prácticas y objetivos de control como los establecidos en ISO 17799, el cual se centra en la preservación de las características de confidencialidad, integridad y disponibilidad.
- **Subsistema de Gestión y Seguridad y Salud En El Trabajo – SG-SST:** Este subsistema especifica los requisitos destinados a permitir que la entidad controle sus riesgos para la seguridad y salud en el trabajo – SST y mejore su desempeño. Estos riesgos se ven asociados a condiciones y factores que afecten o podrían afectar la salud y seguridad de empleados, trabajadores temporales, contratistas, visitantes y cualquier otra persona en el lugar de trabajo. El referente por excelencia para este tema es la norma OHSAS18001:2007, la cual es de aplicación voluntaria.

- **Subsistema de Responsabilidad Social - SRS:** Herramienta de gestión organizacional, transversal a los diferentes sistemas de gestión, que garantiza la sostenibilidad de las acciones, proyectos y políticas públicas, teniendo en cuenta los grupos de interés con los que se relaciona, más allá de las obligaciones legales, basada en la ética y transparencia, que responden a un compromiso con la satisfacción al interior. La norma ISO 26000 es el documento de referencia guía sobre responsabilidad social y establece como principios la transparencia, la rendición de cuentas, el respeto a la ley y a los derechos humanos. En consecuencia la Contraloría de Bogotá acepta la responsabilidad para abordar los impactos de sus decisiones y actividades a través de un comportamiento transparente y ético, que está integrado en toda la organización y se lleva a la práctica en todas sus decisiones.
- **Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo –SIGA:** La gestión documental es el conjunto de actividades que permiten el control de los documentos y registros requeridos en la gestión de la institución y el cumplimiento de los requisitos de la normatividad legal aplicable, determina el tiempo de creación, eliminación o conservación definitiva, convirtiéndose así en un factor clave para la optimización de los procesos. A este subsistema le aplica lo establecido en la Ley 594 de 2000, “Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones” y en el Decreto 514 de 2006, el cual establece la obligación a cada entidad pública de tener un Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo como parte del Sistema de Información Administrativa del Sector Público.
- **Verificación:** Confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos especificados o la eficacia de las acciones implementadas.
- **Verificador:** Funcionario independiente del proceso que se está verificando, quien ha estudiado los documentos relacionados con la operación del proceso y lleva a cabo una o varias entrevistas de campo para constatar que los procesos alcanzan los resultados planificados o si existen desviaciones en la operación que deban ser resueltas para asegurar los resultados correctos y si los procedimientos, guías, protocolos, instrucciones, formularios y otros documentos relacionados con el proceso efectivamente contribuyen con la operación eficiente y eficaz del mismo.

5. ANEXOS

- Anexo No. 1. Listado de Auditores Internos del Sistema Integrado de Gestión - PEC-03-001.
- Anexo No. 2. Programa de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión - PEC-03-002.

- Anexo No. 3. Identificación y Análisis de Riesgos - PEC-03-003.
- Anexo No. 4. Lista de Verificación, Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión o Formato de Evaluación de los Subsistemas del SIG - PEC-03-004.
- Anexo No. 5. Reporte de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales - PEC-03-005.
- Anexo No. 6. Informe Consolidado de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión - PEC-03-006.
- Anexo No. 7. Formato de Evaluación de los Auditores por Parte de los Auditados - PEC-03-007.

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

6.1. Programación y Ejecución de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
1	Jefe Oficina de Control Interno o Administrador de la Auditoría Interna	Consulta el Programa Anual de Auditorías Internas – PAAI para determinar la programación de la Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión-SIG.		<p>Observación:</p> <p>Si el Jefe de la Oficina de Control Interno no se encuentra certificado como auditor en alguno de los Subsistemas de Gestión, podrá solicitar a la Dirección de Talento Humano, la comisión de un servidor de la Oficina de Control Interno como Administrador de Auditoría.</p>
2	Jefe Oficina de Control Interno o Administrador de la Auditoría Interna.	<p>Selecciona los Auditores del listado de Auditores Internos al SIG de la Entidad.</p> <p>Solicita a la Dirección de Talento Humano la comisión de los Auditores Internos al SIG (Ver Anexo 1. Listado de Auditores Internos al Sistema Integrado de Gestión).</p>	Comunicación oficial interna solicitud comisión	<p>Observación:</p> <p>Los requisitos de los Auditores Internos son: Servidor público formado como auditor interno de Calidad y /o en alguno de otros Subsistemas que conforman el Sistema Integrado de Gestión de la Entidad y experiencia en ejecución de auditorías. Ver perfil de Auditor en el acápite de Definiciones.</p> <p>La Oficina de Control Interno, previo a la selección de los auditores, envía a través del correo institucional, el listado de auditores internos de SIG, a la Dirección de Talento Humano, para que realice la actualización de dependencias donde se encuentran ubicados los auditores internos que lo conforman.</p> <p>Si un funcionario cumple los requisitos y desea hacer parte del “Listado de auditores Internos de la entidad”, deberá allegar la solicitud junto con los documentos que certifiquen su formación y/o experiencia la Dirección de Talento Humano, con copia a la Oficina de Control Interno.</p> <p>Punto de Control</p> <p>La Dirección de Talento humano deberá verificar que los certificados correspondientes reposen en las hojas de vida de los funcionarios que se relacionan en el listado de Auditores internos al SIG de</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
				la Entidad.
3	Jefe Oficina de Control Interno y Auditores Internos adscritos a la Oficina de Control Interno.	Identifican y evalúa los riesgos de la Auditoría Interna a realizar y diligencia el anexo 3 - Identificación de Riesgos.	Anexo 3 - Identificación de Riesgos.	
4	Profesional(es) asignado(s) (Oficina de control Interno)	Elabora el Programa de Auditoría Interna del Sistema Integrado de Gestión -PAISIG (Ver Anexo 2. Programa de Auditoría Interna del Sistema Integrado de Gestión - PAISIG) y lo presenta para revisión y aprobación del Jefe de la Oficina de Control Interno.		<p>Observación: Las auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión se podrán realizar en forma integral o independiente para los Subsistemas de Gestión de la Calidad y los demás Subsistemas que considere la Alta Dirección.</p> <p>Las Auditorías Internas al Sistema Integrado de Gestión se realizarán como mínimo una vez al año.</p> <p>Para garantizar independencia en la ejecución de la auditoría, ningún auditor podrá auditar la dependencia donde haya laborado durante el último año ni su propio trabajo.</p> <p>Punto de Control: Verifica la existencia de medidas de control para mitigar los riesgos.</p>
5	Jefe Oficina de Control Interno o Administrador de la Auditoría Interna	Aprueba el Programa de Auditoría Interna del Sistema Integrado de Gestión -PAISIG.	Programa de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión - Anexo No. 2	<p>Observación: En cada grupo auditor se designará un auditor líder para que dirija la auditoría en cada proceso.</p> <p>Punto de Control: Verifica que se incorporan en el PAISIG, todos los requisitos aplicables a los procesos.</p>
6	Jefe Oficina de Control Interno o Administrador de la Auditoría Interna	Comunica el Programa de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión -PAISIG a los Responsables de Procesos, Jefes de Dependencias y a los Auditores Internos.	Comunicación Oficial Interna	<p>Observación: A los auditores internos se les comunica el programa Sigepro, correo electrónico institucional.</p> <p>En circunstancias especiales, de fuerza mayor o caso fortuito, el Jefe de la Oficina de Control Interno y/o administrador de la auditoría interna puede realizar modificaciones al programa.</p>

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
7	Jefe Oficina de Control Interno o Administrador de la Auditoría Interna	Convoca a reunión a los auditores internos de calidad designados, con el fin de coordinar el desarrollo de la auditoría.	Acta de Reunión	Observación: En esta reunión de coordinación se presentará: el objetivo, alcance, horarios de la auditoría, los procesos a auditar, los lineamientos para el desarrollo de la auditoría y los riesgos establecidos para el PAISIG, con base en las directrices establecidas por las normas internacionales para la auditoría a los sistemas de gestión y de acuerdo al programa aprobado.
8	Profesionales asignados (Equipo Auditor)	Revisa la documentación del SIG en la intranet y página web y demás información aplicable a la entidad y procesos a auditar.		
9	Profesional Especializado y/o Universitario. (Equipo Auditor).	Elabora la lista de verificación del proceso correspondiente, la cual debe reflejar los requisitos contenidos en las normas: NTC ISO actualizadas y que correspondan a cada uno de los subsistemas que hacen parte del Sistema Integrado de Gestión. (Ver Anexo 4. Lista de Verificación).	Lista de verificación.	Observación: Antes de las actividades in situ, se debe estudiar la información frente al cumplimiento de los requisitos, para establecer la suficiencia de la documentación del SIG o Subsistema a auditar. Lo anterior con el propósito de asegurar la coherencia de las preguntas con los requisitos de la norma y el objetivo de la auditoría. Punto de Control: Verifica que todos los requisitos a evaluar queden incluidos en la lista de verificación.
10	Profesional Especializado y/o Universitario. (Equipo Auditor).	Realiza reunión de apertura con el Responsable del Proceso y/o Jefe de dependencia a auditar.	Acta de reunión de apertura	Observación: El objeto de la reunión de apertura es presentar al equipo auditor y confirmar que el auditado conozca el objetivo, alcance, horario y metodología a aplicar. En caso de inasistencia del responsable del proceso, se registrará tal hecho en el acta de reunión de apertura.
11	Profesional Especializado y/o Universitario. (Equipo Auditor).	Ejecuta Auditoría Interna a los subsistema(s) seleccionado(s) del Sistema Integrado de Gestión		Observación: Cuando se incluyan Auditorías Internas a los subsistemas diferentes al de Gestión de la Calidad, se podrá solicitar el apoyo de expertos sobre los temas relacionados con los subsistemas definidos en la auditoría interna al SIG.; quienes definirán la

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL/ OBSERVACIONES
				<p>correspondiente lista de chequeo.</p> <p>En las listas de verificación se debe registrar la situación que origina las No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales, así como las fortalezas, Oportunidades de Mejora y limitaciones evidenciadas durante el desarrollo de la auditoría.</p> <p>Las No Conformidades, No Conformidades Potenciales y las Oportunidades de mejora se deben validar con los auditados al final de la visita de auditoría.</p>
12	Profesional Especializado y/o Universitario. (Equipo Auditor).	Entrega al auditado el formato de evaluación de auditores para su diligenciamiento.	Anexo N° 7 Encuesta para evaluación de auditores diligenciado	<p>Observación: Durante la ejecución de la auditoría, en el momento que el equipo auditor lo considere pertinente, procede a entregar el anexo 7 "Formato de Evaluación de los Auditores por Parte de los Auditados", a los servidores públicos auditados, a fin de que éstos evalúen su gestión durante la auditoría.</p> <p>Los formatos diligenciados deberán ser remitidos al Jefe de la Oficina de Control Interno y / o administrador de la auditoría el mismo día de realización de la auditoría.</p>

6.2. Informe de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	OBSERVACIONES/PUNTOS DE CONTROL
13	Profesional Especializado y/o Universitario. (Equipo Auditor).	Elabora y presenta la versión preliminar del Reporte de No Conformidades y/o No conformidades potenciales al Jefe de Oficina de Control Interno y/o al Administrador de la Auditoría Interna (Ver Anexo 5. Reporte de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales).	Anexo 5. Reporte de no conformidades	<p>Observación: Las No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales deben estar soportadas en evidencias ciertas y redactadas en forma clara, precisa y concisa, además debe contener la condición o evidencia y el criterio de auditoría con el requisito, norma o procedimiento que se incumple.</p>

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	OBSERVACIONES/PUNTOS DE CONTROL
14	Jefe Oficina de Control Interno, Administrador de la Auditoría Interna, Profesional Especializado y/o Universitario. (Equipo Auditor).	Realizan reunión de precierre para analizar y discutir los Reportes de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales presentados por los Equipos Auditores con el objeto de realizar su validación o no, previo a la realización de la reunión de cierre con los responsables de los procesos auditados.		<p>Punto de Control: El Jefe de la Oficina de Control Interno y/o Administrador de la Auditoría Interna revisa detalladamente con los Equipos Auditores los Reportes de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales resultado de la ejecución de la auditoría interna al SIG, con el objeto de llegar a un consenso y validación de acuerdo con los criterios establecidos en la lista de verificación.</p> <p>Observación: A la reunión de precierre podrán asistir los funcionarios de la Oficina de Control Interno que el Jefe de la misma determine.</p>
15	Profesional Especializado y/o Universitario. (Equipo Auditor).	Realiza reunión de cierre de la auditoría con el Responsable de proceso y/o Jefe (s) de la (s) dependencia (s) auditada (s), con el propósito de comunicar los resultados de la auditoría.	Acta de reunión de cierre por proceso	<p>Observación: Si se presentan divergencias entre el auditado y el equipo auditor frente a las No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales formuladas por este último, se debe consignar dichas divergencias en Acta; siendo el (la) Contralor (a) Auxiliar y el (la) Jefe de Oficina de Control Interno, quienes deben resolverla, entendiéndose éstas como la última instancia para dirimir discrepancias.</p> <p>El reporte de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales (Anexo No. 5), debe ser firmado por el Responsable del Proceso auditado y el equipo auditor.</p> <p>Es obligatoria la asistencia a la reunión de cierre de todos los funcionarios que adelantaron la auditoría.</p>
16	Profesional Especializado y/o Universitario. (Equipo Auditor).	Entrega el Reporte de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales al Responsable del Proceso, y/o Jefe (s) de la (s) dependencia (s) auditada (s) con copia al (la) Jefe de la Oficina de Control Interno.	Reporte de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales (Anexo 5). Listas de Verificación y/o Formatos de	<p>Observaciones: El Reporte de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales debe presentarse en forma impresa al Responsable del Proceso y en medio magnético e impreso al (la) Jefe de Oficina de Control Interno.</p> <p>Las listas de verificación se entregarán</p>

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	OBSERVACIONES/PUNTOS DE CONTROL
		<p>Entrega las Listas de Verificación y /o Formatos de Evaluación del cumplimiento normativo de los subsistemas que se hayan auditado, debidamente diligenciadas al (la) Jefe de Oficina de Control Interno.</p>	<p>Evaluación del cumplimiento normativo de los subsistemas que se hayan auditado.</p>	<p>debidamente diligenciadas a la Oficina de Control Interno en medio magnético, por parte del Equipo Auditor, documentando todas las fortalezas, oportunidades de mejora, conclusiones y/o limitaciones, evidenciadas y anexando los documentos que soportan la ejecución de la auditoría.</p> <p>Punto de Control:</p> <p>El Jefe de la Oficina de Control Interno o Administrador de la Auditoría revisa que La(s) lista(s) de Chequeo se hayan diligenciado en su totalidad.</p> <p>Se hayan efectuado los ajustes propuestos en las reuniones de Precierre y de cierre con el responsable del proceso auditado.</p>
17	<p>Profesionales(s) asignado(s) Oficina de control Interno</p>	<p>Elabora el informe consolidado de auditoría interna al Sistema Integrado de Gestión y lo presenta al Jefe de la Oficina de Control Interno.</p>		<p>Observación:</p> <p>El informe consolidado, contendrá el Reporte de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales y las Oportunidades de Mejora detectadas en cada proceso auditado, y lo suscribe el Jefe Oficina de Control Interno o Administrador de la Auditoría Interna.</p>
18	<p>Jefe Oficina de Control Interno o Administrador de la Auditoría Interna</p>	<p>Aprueba el informe consolidado de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión y lo remite a los responsables de procesos y a la alta dirección, señalándole la obligación de inclusión de las no conformidades, no conformidades potenciales y/o oportunidades de mejora en el anexo 1 – Plan de Mejoramiento - Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora y remitirlos a la Oficina</p>	<p>Informe Consolidado de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión.</p>	<p>Observación:</p> <p>Los Responsables de Proceso deben activar el Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora.</p>

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	OBSERVACIONES/PUNTOS DE CONTROL
		de Control Interno dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la comunicación del informe por parte de la Oficina de Control Interno.		
19	Jefe Oficina de Control Interno o Administrador de la Auditoría Interna y Equipo de Gestores	Adelanta reunión con los auditores del Proceso Evaluación y Control que participaron en la ejecución del PAISIG para analizar el desarrollo del programa de auditoría y determinar oportunidades de mejora.	Acta reunión de equipo gestores	Observación: Se podrá invitar a la reunión a auditores de otros procesos que hayan participado en la auditoría.
20	Jefe Oficina de Control Interno o Administrador de la Auditoría Interna y Equipo de Gestores	Remite a la Dirección de Talento Humano el listado de los auditores internos al SIG, actualizado con las horas de auditoría ejecutadas en el PAISIG realizado para que sea incluido en la hoja de vida de los auditores que participaron en la auditoría interna al SIG.	Anexo No. 1. Listado de Auditores Internos del Sistema Integrado de Gestión - PEC-03-001	Observación: En el caso de que un funcionario acredite ante la entidad la formación como auditor en algún Sistema de gestión, la Dirección de Talento Humano deberá informar a la Oficina de Control Interno para actualizar el Listado. Al administrador de la Auditoría se le contarán como horas, el 30% del total e horas programadas de auditorías. La certificación de Horas como auditor en el SIG, estará a cargo de la Dirección de Talento Humano.
21	Técnico Administrativo	Archiva todos los registros y documentos de la Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión.		Observación: Se realiza el archivo de los documentos generados durante la ejecución del procedimiento, de acuerdo con los lineamientos de gestión documental.

	PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código formato: PGD-01-002
		Código documento: PEC-03 Versión: 13.0
		Página: 20 de 40

7. ANEXOS

Anexo No. 1 – Listado de Auditores Internos del Sistema Integrado de Gestión

	LISTADO DE AUDITORES INTERNOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN VIGENCIA. _____	Código formato: PEC-03-001
		Código documento: PEC-03 Versión: 13.0
		Página x de y

CÉDULA	NOMBRE	CARGO	PROFESIÓN	ESPECIALIZACIÓN / MAESTRÍA	DEPENDENCIA	EXPERIENCIA AUDITOR	
						Subsistema de Formación como Auditor	No. de Horas Auditor Interno en Subsistemas del SIG.

Elaboró: _____
Jefe Oficina de Control Interno

Anexo No. 2 –Programa de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión

 <p>CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.</p>	<p>PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>	Código formato: PEC-03-002
		Código documento: PEC-03 Versión: 13.0
		Página x de y

Objetivo General:

Alcance:

Vigencia:

Fecha:

PROCESO	DEPENDENCIAS A AUDITAR	NORMA Y REQUISITO	EQUIPO AUDITOR	FECHA Y HORA DE INICIO AUDITORÍA	FECHA Y HORA TERMINACIÓN AUDITORÍA	DURACIÓN DE LA AUDITORÍA	OBSERVACIONES
	ELABORACIÓN INFORME PROCESO						
	REUNIÓN DE PRECIERRE						

	PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código formato: PGD-01-002
		Código documento: PEC-03 Versión: 13.0
		Página: 23 de 40

Anexo No. 4 – Lista de Verificación Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión o Formato de Evaluación de los Subsistemas del SIG

	LISTA DE VERIFICACIÓN AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN O FORMATO DE EVALUACIÓN DE LOS SUBSISTEMAS DEL SIG	Código formato: PEC-03-004
		Código documento: PEC-03 Versión: 13.0
		Página x de y

VIGENCIA _____

PROCESO _____ RESPONSABLE PROCESO: _____

DEPENDENCIA: _____ FECHA: _____

FUNCIONARIOS QUE ATIENDEN LA AUDITORÍA:

Nombre	Cargo
_____	_____
_____	_____
_____	_____

CRITERIO DE AUDITORÍA O NORMA Y REQUISITO ⁵	ACTIVIDAD / PREGUNTA	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
NTC ISO/GP/				
FORTALEZAS:				
OPORTUNIDADES DE MEJORA:				
CONCLUSIONES: :				

AUDITOR (ES): _____

⁵ De Gestión de la Calidad (SGC), de Gestión Ambiental (SGA), de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo (G-SST), de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI), de Responsabilidad Social (SRS), de Gestión Documental y Archivo (SIGA) y de Control Interno (SCI).

	PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código formato: PGD-01-002
		Código documento: PEC-03 Versión: 13.0
		Página: 24 de 40

Anexo No. 5 –Reporte de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión

	REPORTE DE NO CONFORMIDADES Y/O NO CONFORMIDADES POTENCIALES AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código formato: PEC-03-005
		Código documento: PEC-03 Versión: 13.0
		Página x de y

Vigencia _____

Proceso: _____

Responsable de Proceso: _____

Dependencia: _____

No.	DEPENDENCIA / PROCESO AUDITADO	NO CONFORMIDAD (NC) Y/O NO CONFORMIDAD POTENCIAL (NCP)	CRITERIO DE AUDITORÍA No. Requisito - NTC SUBSISTEMA AUDITADO	DESCRIPCIÓN	FECHA AUDITORÍA dd/mm/aa	NOMBRE AUDITOR INTERNO al SIG.

Firma responsable del proceso: _____

Firma integrantes equipo de auditoría: _____

	PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código formato: PGD-01-002
		Código documento: PEC-03 Versión: 13.0
		Página: 25 de 40

Anexo No. 6 – Informe Consolidado de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión (Caratula)

	INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código formato: PEC-03-006
		Código documento: PEC-03 Versión: 13.0
		Página x de y

**INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA
INTEGRADO DE GESTIÓN**

VIGENCIA

PREPARADO POR

Audidores Internos al Sistema Integrado de Gestión

CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.

MES, AÑO

	PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código formato: PGD-01-002
		Código documento: PEC-03 Versión: 13.0
		Página: 26 de 40

Anexo No. 6 - Informe Consolidado de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión (Tabla de contenido)

	INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código formato: PEC-03-006
		Código documento: PEC-03
		Versión: 13.0
		Página x de y

**INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA
INTEGRADO DE GESTIÓN**

VIGENCIA

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO.
2. ALCANCE.
3. CRITERIOS.
4. RESULTADOS.
5. FORTALEZAS.
6. CONCLUSIONES. (En términos de eficacia, adecuado y conforme)

Anexos (Consolidado del Anexo No. 5).

	PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código formato: PGD-01-002
		Código documento: PEC-03 Versión: 13.0
		Página: 27 de 40

Anexo No. 7 –Formato de Evaluación de los Auditores por parte de los Auditados

	EVALUACIÓN DE LOS AUDITORES POR PARTE DE LOS AUDITADOS VIGENCIA _____	Código formato: PEC-03-007
		Código documento: PEC-03 Versión: 13
		Página x de y

Con el objeto de mejorar continuamente el procedimiento de ejecución de auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión y de conocer la percepción de las personas entrevistadas. Por favor diligenciar el siguiente formato:

Proceso: _____ Responsable Proceso: _____

Dependencia: _____ Fecha de la Auditoría: _____

Auditor A Evaluar: _____

Señale con una X su respuesta de acuerdo con la siguiente escala de valores:

E= Excelente B=Bueno R=Regular D=Deficiente N.A= No aplica

EVALUACIÓN DEL AUDITOR POR PARTE DEL AUDITADO					
ASPECTO	CALIFICACIÓN				
	E	B	R	D	N/A
1. Puntualidad en la realización de la auditoría					
2. Enfoque y orientación de la Auditoría					
3. Claridad de las preguntas realizadas durante la auditoría					
4. Conocimiento del tema objeto de la evaluación					
5. Ambiente de confianza brindado al auditado para preguntas, interpretación y aporte de las evidencias necesarias para la auditoría					
6. Ecuanimidad y respeto en el trato con los entrevistados.					
7. Cumplimiento del objeto de la auditoría					
8. Actitud del auditor durante el desarrollo de la auditoría					
OBSERVACIONES, SUGERENCIAS Y ASPECTOS A MEJORAR:					

Firma y cargo del responsable del proceso y/o dependencia: _____

Fecha: _____

8. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	No. DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE LO ADOPTA Y FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO
1.0	R.R. 015 del 13 de marzo de 2003	<p>El procedimiento consideró especificar actividades esenciales para el desarrollo de las auditorías Internas.</p> <p>Se incluyeron algunas definiciones propias de las Auditorías Internas de Calidad.</p> <p>Se estableció paso a paso el ciclo de Auditoría interna de Calidad, adicionando actividades de seguimiento y verificación de acciones implementadas.</p>
2.0	R.R. 043 del 8 de septiembre de 2003	<p>Se incluyeron actividades y se suprimieron otras.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se incluyó la modificación del Programa Anual de Auditoría Interna de Calidad - PAAIC. • Se eliminó la asignación de función de Auditor Interno, para funcionarios adscritos a la Oficina Asesora de Control Interno con formación de Auditores Internos. • Se incluyó el cierre de hallazgos de origen 3 y 4 (Auditorías Internas y externas de Calidad) – en cumplimiento de actividades de seguimiento al plan de mejoramiento por parte de la Oficina Asesora de Control Interno, sin que medie un Programa de Auditorías Internas – PAIC. • Se incluyeron algunas definiciones. • Se adecuaron los anexos del procedimiento de auditoría interna del sistema de gestión de calidad, para evitar duplicidad de funciones y lograr anexos más simplificados: Anexo 1- Programa Anual de Auditorías Internas de Calidad. Anexo 6 - Reporte de No conformidades y Observaciones.
3.0	R.R. 024 del 29 de Junio de 2005	<p>El procedimiento se modifica de conformidad con los cambios determinados en el procedimiento para el control de documentos internos del sistema de gestión de la calidad, adoptado mediante Resolución Reglamentaria No. 042 de Noviembre 9 de 2005.</p>
4.0	R.R. 017 de 2006 de Agosto 2 de 2006	<ul style="list-style-type: none"> • Se modificó el nombre del procedimiento de “Auditoría Interna del Sistema de Gestión de la Calidad” por “Procedimiento para evaluaciones independientes realizadas por la Oficina de Control Interno”. • Se ajustaron las actividades acorde a la realización de cualquier auditoría o evaluación independiente a realizar por la Oficina de Control Interno. • Se incluyeron las listas de verificación como registro.

VERSIÓN	No. DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE LO ADOPTA Y FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO
		<ul style="list-style-type: none"> • Eliminación del numeral 7.2 – Verificación de Acciones, por cuanto, las actividades se desarrollan a partir de la ejecución del procedimiento para la Implementación de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora Continua. • Reemplazo del término “Observación” por No Conformidad Potencial. • Adición de portada par el Informe de No Conformidades y/o Observaciones – Anexo 6. • Ajustes formatos <ul style="list-style-type: none"> • Anexo 1 – Programa anual de auditoría • Anexo 3 – Plan anual de auditoría • Anexo 4 – Programa de auditoría • Anexo 5 – Listas de verificación • Anexo 6 – Reporte de No conformidades y/o Observaciones. • Se incluyó dentro del procedimiento las evaluaciones al Sistema de Control Interno.
5.0	R.R. 022 del 23 de Noviembre de 2007	<p>Se separa del <i>Procedimiento para evaluaciones independientes realizadas por la Oficina de Control Interno</i> las actividades de evaluaciones independientes de Control Interno y las actividades de Auditoría Interna de Calidad generando el procedimiento para auditoría interna del sistema de gestión de la calidad.</p> <p>Se determinan como formatos, los siguientes:</p> <p>Anexo No. 1. Programa anual de auditorías internas de calidad - PAAIC Anexo No. 2. Listado de auditores internos de calidad Anexo No. 3. Programa de auditoría interna de calidad - PAIC Anexo No. 4. Lista de verificación Anexo No 5. Reporte de no conformidades y/o no conformidad potencial Anexo No 6. Reporte no conformidades y/o no conformidades potenciales Anexo No. 7. Informe consolidado de auditoría interna de calidad. Se incluye las listas de verificación como registro en la actividad 4 del numeral 7.2.</p>
6.0	R.R. 021 del 23 de diciembre de 2008	<ul style="list-style-type: none"> • Se ajustaron los puntos: alcance, definiciones, base legal, registros y anexos. • Se ajustó la actividad No.5 frente al anexo correspondiente • Se ajustaron los códigos determinados en el numeral 6, frente a los anexos. • Se incluye socialización vía Outlook o Memorando como registro. • En atención a lo observado por la visita de Auditoría Externa se aseguró la correcta elaboración de las listas de verificación, así como la inclusión de fortalezas en el Informe Preliminar de Auditoría Interna. • Se discriminan los Puntos de Control y Observaciones en la respectiva columna.

VERSIÓN	No. DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE LO ADOPTA Y FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO
7.0	R. R. 027 de octubre 23 de 2009	<p>El procedimiento cambia de Versión 7.0 a 8.0.</p> <p>Se actualiza logo institucional.</p> <p>Se modifica el alcance, así: el procedimiento inicia con el desarrollo de las Auditorías Internas de Calidad definidas en el Plan Anual de Evaluaciones Independientes – PAEI y finaliza con la socialización de los resultados de la auditoría interna de calidad a las dependencias que integran los procesos.</p> <p>Base Legal: se actualizan las normas NTC ISO 9001: 2008 y GP 1000:2009 y se adiciona el Decreto 4485 de 2009.</p> <p>Definiciones: se suprime el Plan Anual de Auditorías Internas de Calidad (PAAIC).</p> <p>Descripción del Procedimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se modifica la actividad 1 y se suprime la observación. • En la actividad 2 se suprime ciclo de auditoría y observación. • Se modifica el orden y la redacción de las actividades 14 y 15.
8.0	R.R. 023 de octubre 5 de 2010	<p>El procedimiento cambia de Versión 8.0 a 9.0.</p> <p>Cambio de nombre del procedimiento: AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN.</p> <p>Se modificó el alcance del procedimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se adicionó el registro Listas de Verificación y/o Formato de Evaluación del cumplimiento legal Ambiental y se modificó el registro: Informe Consolidado de Auditoría Interna del Sistema Integrado de Gestión. <p>En la Base Legal se suprimieron las siguientes normas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Constitución Política de 1991, artículos 209 y 269. • Ley 87 de Noviembre 29 de 1993, “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”, artículo 4, literales a, b y c, artículo 8. • Decreto 4110 de Diciembre 9 de 2004, “Por el cual se reglamenta la Ley 872 de 2003 y se • adopta la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública”. • Acuerdo 122 de junio 28 de 2004, “Por el cual se adopta en Bogotá, D.C. el Sistema de Gestión de la Calidad, creado por la Ley 872 de

VERSIÓN	No. DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE LO ADOPTA Y FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO
		<p>2003”.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Decreto 387 de diciembre 2 de 2004, “Por el cual se reglamenta el Acuerdo 122 de 2004 que adopta en Bogotá, D.C. el Sistema de Gestión de la Calidad, creado por medio de la Ley 872 de 2003”. • Acuerdo 361 de Enero 6 de 2009, “Por el cual se organiza la Contraloría de Bogotá, D. C., se determinan las funciones por dependencias, se fijan los principios generales inherentes a su organización y funcionamiento y se dictan otras disposiciones” • Decreto 4485 de 18 de noviembre de 2009. “Por medio del cual se adopta la actualización de la Norma Técnica de Calidad de la Gestión Pública”. <p>En la Base Legal se adicionaron las siguientes normas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Decreto 652 de 2011, por el cual se adopta la norma NTD SIG 001:2011. • Norma NTD SIG 001:2001 Directrices de la Norma Técnica Distrital del Sistema Integrado de Gestión para las entidades y organismos distritales. • Resolución Reglamentaria N° 16 de junio 27 de 2012, “Por la cual se reglamentan los Comités Directivo, de Coordinación del Sistema de Control Interno y de Sistema Integrado de Gestión”. <p>Se adicionan las definiciones Sistema Integrado de Gestión; Sistema Integrado de Gestión Distrital y Revisión.</p> <p>Se efectuaron ajustes de redacción en el procedimiento.</p> <p>En la Descripción del Procedimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se suprime el término “Administrador de las Auditorías” como Responsable en las actividades 1, 2, 4, 5, 6 11, 12, 13 y 15. • En la actividad 2, se le adiciona a Auditores de Calidad el término “de la Entidad” y al segundo párrafo se le adiciona “(Ver Anexo 1. Listado de Auditores Internos de Calidad)”. • En la actividad 3, al primer párrafo se le adiciona (Ver Anexo 2. Programa de Auditoría Interna de Calidad - PAIC)”. Sigepro y/o”. • En la actividad 7, al párrafo se le adiciona “(Ver Anexo 3. Lista de Verificación)”. • En la actividad 10, al párrafo se le adiciona “(Ver Anexo 4. Reporte de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales)”. <p>Se incluyeron las definiciones Subsistema de Gestión de la Calidad y Subsistema de Gestión Ambiental.</p>

VERSIÓN	No. DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE LO ADOPTA Y FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO
		<p>Se adicionaron los registros: Programa de Auditoría Interna del Sistema Integrado de Gestión – PASIG; Comunicación Oficial Interna; lista de verificación o formato evaluación del cumplimiento legal ambiental e Informe Consolidado de Auditoría del Sistema Integrado de Gestión.</p> <p>Se modificó el nombre de los Anexos No. 1, Listado de Auditores Internos del Sistema Integrado de Gestión y No. 2. Programa de Auditoría Interna del Sistema Integrado de Gestión-PAISIG y No. 6, Informe Consolidado de Auditoría Interna del Sistema Integrado de Gestión Formato.</p> <p>Se incluyeron los Anexos No. 3. Identificación y Análisis de Riesgos; Anexo No. 7, Perfil de Administrador de las Auditorías, Auditor Líder, Auditor Formato y Anexo No. 8, Encuesta para Evaluación de Auditores.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En la Observación 13 y en la actividad 14 se cambió el término “Administrador de la Auditorías” por el de “Jefe de la Oficina de Control Interno”. En la actividad 5 se adiciona el término “Vía Descripción del Procedimiento, se adicionó la actividad 1, Consulta el PAEI para determinar la programación de las Auditorías Internas al Sistema Integrado de Gestión. <p>En la actividad 2, se incluyen observaciones relacionadas con el cumplimiento mínimo de requisitos del Administrador de las Auditorías del Sistema Integrado de Gestión. Control relacionado con la verificación de la existencia de medidas de control para mitigar los riesgos.</p> <p>Se modifica la actividad 4, referente a la aprobación del Programa de Auditoría del Sistema Integrado de Gestión -PAISIG, así como el registro Programa de Auditoría del Sistema Integrado de Gestión -PAISIG.</p> <p>En la actividad 6 se adicionó la observación relacionada con la selección de un auditor líder por cada Proceso, que coordine el análisis y consolidación y consolidación del informe.</p> <p>Se adicionó la actividad 7: el equipo de auditoría realiza revisión de la información del SIG y de los procesos a auditar para lo cual deberá consultar la documentación del SIG en la intranet y demás información aplicable a la entidad en la página Web e intranet.</p> <p>En la actividad 10, se adicionó la observación: “Cuando se incluya Auditoría Interna Ambiental, se debe solicitar el apoyo de un experto en el tema ambiental, quien definirá la lista de chequeo y/o Formato Evaluación del cumplimiento legal Ambiental”.</p> <p>En la actividad 15, se incluyó la observación: Los responsables de procesos y/o jefes de dependencia deben incluir las No Conformidades y</p>

VERSIÓN	No. DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE LO ADOPTA Y FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO
		<p>No Conformidades Potenciales de acuerdo al Anexo 1, Procedimiento para el Plan de Mejoramiento, acciones correctivas, preventivas y de mejora.</p> <p>Se adicionó la actividad 16, el Jefe Oficina de Control Interno “Genera un informe consolidado de los resultados de las auditorías, el cual será presentado en Comité del Sistema Integrado de Gestión”.</p> <p>En la actividad 15, se incluyó la observación: Los responsables de procesos y/o jefes de dependencia deben incluir las No Conformidades y No Conformidades Potenciales de acuerdo al Anexo 1, Procedimiento para el Plan de Mejoramiento, acciones correctivas, preventivas y de mejora.</p> <p>Se adicionó la actividad 16, el Jefe Oficina de Control Interno “Genera un informe consolidado de los resultados de las auditorías, el cual será presentado en Comité del Sistema Integrado de Gestión”.</p>
9.0	R.R 024 de 2012	<p>El procedimiento se ajustó de acuerdo con la nueva estructura para elaborar procedimientos, establecida en la Resolución Reglamentaria No. 017 de 2013 y con la versión 11.0 del Manual del Sistema Integrado de Gestión de la Contraloría de Bogotá D.C., adoptada mediante Resolución Reglamentaria No. 020 del 09 de mayo de 2013.</p> <p>Se modifica el código del Procedimiento por: 09003.</p> <p>En la Base Legal se agregaron las siguientes normas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley 1474 de 2012 “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”. • Acuerdo 519 de 2012, Por el cual se dictan normas sobre organización y funcionamiento de la contraloría de Bogotá • Norma ISO 19001:2011. Se adiciona la definición Encuesta Auditor. <p>Se efectuaron ajustes de redacción en descripción del Procedimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En la Actividad No. 3 se agregó “...de acuerdo a la estructura determinada en los procedimientos internos” • En la Actividad No. 6 se quitó la palabra “Consolidación” que se encuentra repetida. • En la Actividad No. 10 se adicionó el tema de la auditoría

VERSIÓN	No. DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE LO ADOPTA Y FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO
		<p>ambiental.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se incluyó la actividad No 11 en cuanto a la aplicación de la Encuesta para evaluación de auditores en el proceso donde efectuó la auditoría antes de la finalización de la misma. <p>En la Estructura del Informe</p> <ul style="list-style-type: none"> Se Modificó la numeración teniendo en cuenta las actividades antes mencionadas, es decir comienza con la actividad No. 12 y termina con la actividad No. 22. <p>Se modificó la Actividad No 13 en cuanto a no limitar el procedimiento a fin de agilizar los términos</p> <p>En la Parte de los ANEXOS se modificaron:</p> <ul style="list-style-type: none"> El anexo No. 7 se modificó el título por “Perfiles Auditores”, al igual que los requisitos del auditor líder en cuanto al aporte de la debida Certificación y del Auditor Acompañante en cuanto a incluir la palabra y/o, con el fin de dar la posibilidad de tener uno de los dos requisitos <p>En cuanto al Anexo No 8 se modificó la casilla No 3 de la columna denominada Pregunta eliminando los literales a, b y c, así como la modificación de la pregunta, quedando de la siguiente manera: “¿Cuál fue la actitud del auditor durante el desarrollo de la auditoría?”</p>
10.0	R.R. 044 de 2013	<p>El procedimiento se ajustó de acuerdo con la estructura para elaborar procedimientos, establecida en la Resolución Reglamentaria No. 017 de 2013 del 24 de abril de 2013 y la versión 12.0 del Manual del Sistema Integrado de Gestión de la Contraloría de Bogotá D.C., adoptada mediante Resolución Reglamentaria No. 001 del 03 de enero de 2014 en los siguientes numerales y temas:</p> <p>OBJETIVO: En cuanto a su definición.</p> <p>ALCANCE: Se amplió la definición.</p> <p>NORMOGRAMA: Se incluyeron las siguientes normas: Ley 594 de 2000, ISO 27001 de 2005, ISO 17799 de 2005, Decreto 514 de 2006, OHSAS 18001 de 2007, ISO 26000 de 2010 y Decreto 943 de 2014 del 21 de mayo de 2014.</p> <p>Se adicionaron las siguientes definiciones: Acción correctiva, acción preventiva, administrador de la auditoría interna, auditor interno, auditor interno de calidad, auditor líder, ciclo de auditoría, cliente de auditoría, competencia, desempeño ambiental, evaluación de los auditores, guía, No Conformidad Mayor -NCM, No Conformidad Menor -NCm, No Conformidad Potencial, objetivo de la auditoría, observación, oportunidad de mejora, parte interesada, principios de auditoría, reunión</p>

VERSIÓN	No. DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE LO ADOPTA Y FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO
		<p>de apertura, sistema de gestión, Subsistema Control Interno -SCI, Subsistema de Gestión de Seguridad de la información – SGSI, Subsistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo –SG-SST, Subsistema de Responsabilidad Social –SRS, Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo –SIGA y Verificador.</p>
		<p>Sustitución de la definición funcionario por “servidor público”. Se complementaron las siguientes definiciones: Alcance de la Auditoría, con la Nota 1. Criterio de Auditoría, con la Nota 2. Auditor Acompañante Equipo Auditor, con las Notas 1 y 2. Evidencia de la Auditoría, con la Nota Experto Técnico, con la Nota 1. Gestores de Proceso No Conformidad Política Ambiental. En cuanto a la Descripción del Procedimiento: Se ajustó el título de ítem: 6.1. Programación y Ejecución de auditoría Interna al SIG.</p> <p>En las actividades 1, 2, 4, 5 y 6, se adicionó el concepto Administrador de la Auditoría Interna; En lo referente a las actividades números 5 y 6, se complementó la observación.</p> <p>En la actividad 2, se incluyó el concepto de Sistema Integrado de Gestión. En la actividad 4, se incluyó la observación referente a la designación del Auditor Líder.</p> <p>Se complementaron las actividades número 8 y 10. En esta última, se complementó la observación. En la actividad 9, se complementaron el nombre del registro y la observación.</p> <p>Respecto del numeral 6.2., Informe de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión, se sustituyó la palabra del por al.</p> <p>En la actividad 12, se cambió el número del anexo (4) por el número de anexo (5) y se complementó la observación. En la actividad 13, se adicionó el concepto Administrador de Auditoría Interna y se complementó el concepto Reunión de Precierre y las observaciones.</p> <p>En la actividad 14 se complementó la observación. En la Actividad 15, se complementó el Registro Lista de Verificación y el Punto de Control. En la Actividad 16 se complementó la Observación.</p> <p>En la actividad 17, se adicionó el concepto Administrador de Auditoría Interna. En la Actividad 18, se sustituyó el registro acta de reunión con los Integrantes de los Equipos Auditores por el Acta de Reunión con el equipo de Gestores del Proceso Evaluación y Control.</p>

VERSIÓN	No. DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE LO ADOPTA Y FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO
		<p>En la actividad 19, se incluyó como responsable al funcionario de cargo Técnico Administrativo.</p> <p>Se complementó el nombre del anexo 4, Lista de Verificación Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión o Formato de Evaluación de los Subsistemas del SIG.</p> <p>Se complementó el nombre del anexo 6, Informe Consolidado de Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión.</p> <p>Se ajustaron los requisitos de los perfiles de los participantes en la Auditoría Interna al SIG en el anexo 7 "Perfiles de los Participantes en la Auditoría Interna al SIG".</p> <p>Se ajustó el formato anexo 8, requisitos de los perfiles de los participantes en la auditoría interna al SIG: "Formato de Evaluación de los Auditores por Parte de los Auditados".</p>
11.0	R.R 035 de 2014	<p>Se actualizó el formato de modificación de la resolución.</p> <p>Se incorporó la base legal dentro del cuerpo del procedimiento.</p> <p>Se actualizó la resolución que modifica el Manual del Sistema Integrado de Gestión-SIG.</p> <p>Se sustituyó en las definiciones de: auditor, auditor interno, auditor acompañante, auditor líder, experto técnico, guía y verificador, el término "persona" o "funcionario" por "servidor público".</p> <p>En la definición: conclusiones de la auditoría, se adicionó el párrafo: "Incluyen tanto el nivel de desarrollo y efectividad, como el desvío en el cumplimiento de metas y objetivos".</p> <p>Se agregó la definición de fortaleza.</p> <p>En la definición: oportunidad de mejora, se adicionó el párrafo: "De acuerdo con el tipo de auditoría se pueden referir a las debilidades, las recomendaciones o las no conformidades".</p> <p>Se reemplazó en la observación de la actividad 3, en el registro de la actividad 4 y en la actividad 5, los párrafos donde que incluía el término "Las auditorías internas al del Sistema Integrado de Gestión" por "Las auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión".</p> <p>Se adicionó en la actividad 3, párrafo "Para garantizar independencia en la ejecución de la auditoría, ningún auditor podrá auditar la dependencia donde haya laborado durante el último año", la frase: ni su propio trabajo.</p> <p>Se modificó el párrafo de la observación de la actividad 5: "A los auditores internos se les comunica vía telefónica, Sigepro, Outlook o cualquier otro medio. "A los auditores internos se les comunica el</p>

VERSIÓN	No. DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE LO ADOPTA Y FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO
		<p>programa vía telefónica, Sigespro, Outlook o cualquier otro medio.</p> <p>Se modificó el párrafo de la actividad 8: Elabora la lista de verificación del proceso correspondiente, la cual debe reflejar los requisitos contenidos en las normas: NTC ISO actualizadas y que correspondan a cada uno de los subsistemas integrantes del Sistema Integrado de Gestión”, sustituyendo la palabra integrantes por “que hacen parte”.</p> <p>En la observación de la actividad 9: “...En caso de inasistencia del responsable del proceso, se registrará tal hecho en el acta”, se adicionó la frase: “de reunión de apertura”.</p> <p>Se modificó la actividad 10: “Ejecuta Auditoría Interna a los subsistemas del Sistema Integrado de Gestión en los procesos establecidos en el PAISIG”, adicionando la frase “subsistemas seleccionados”.</p> <p>Se modificó la observación de la actividad 10: “Las No Conformidades, y/o No Conformidades Potenciales se deben validar con los auditados al final de la visita de auditoría”, adicionando la frase: “las acciones de mejora.</p> <p>Se modificó la observación de la actividad 11: “Durante la ejecución de la auditoría, en el momento que el equipo auditor lo considere pertinente debe entregar el anexo 8 “Formato de Evaluación de los Auditores por Parte de los Auditados”, a los sujetos auditados, a fin de que éstos evaluar su gestión durante la auditoría. Las encuestas diligenciadas deberán ser entregadas al Jefe de la Oficina de Control Interno el mismo día de realización de la auditoría, sustituyendo la palabra debe por: “procede a entregar” el anexo 8...”...Asimismo, reemplazando a los sujetos...por: a los servidores públicos auditados y se cambió la palabra evaluar por: a fin de que éstos evalúen su gestión...En el párrafo Las encuestas diligenciadas deberán ser entregadas al Jefe de la Oficina de Control Interno el mismo día de realización de la auditoría, se agregó: por parte del auditado.</p> <p>Se modificó la observación de la actividad 12: “Las No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales deben estar soportadas en evidencias ciertas y redactadas en forma clara, precisa y concisa, además debe contener la condición o evidencia y el criterio de auditoría con el requisito que se incumple”, agregando después de requisito: la norma o procedimiento que se incumple.</p> <p>Se modificó la observación de la actividad 16: “Los responsables de procesos y/o jefes de dependencia deben incluir las No Conformidades y No Conformidades Potenciales, agregando: “en el Plan de Mejoramiento del proceso correspondiente”. Asimismo, cuando señala: de acuerdo con lo señalado en el Procedimiento Plan de Mejoramiento Acciones correctivas, preventivas y de mejora, se suprimió la palabra preventivas.</p> <p>Se modificó la actividad 17, suprimiendo los términos “anexo 1” y “preventivas”.</p>

VERSIÓN	No. DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE LO ADOPTA Y FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO
		<p>Se modificó la observación de la actividad 20: “La Oficina de Control Interno efectuará la verificación al plan de mejoramiento en forma trimestral”, se adicionó la verificación a las acciones implementadas en el plan de mejoramiento de los procesos que hacen parte del Sistema Integrado de Gestión...”.</p> <p>Se modificó el anexo No. 7, Perfiles de los Participantes en la Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión-SIG, perfil del auditor Líder: Formación como auditor de algunos de los subsistemas del SIG, se cambió la palabra “de” por “en”.</p>
12.0	R.R.071 de 2015	<p>El procedimiento cambia de Versión 12 a 13, se ajusta en los siguientes aspectos:</p> <p>Alcance, se ajusta el final del procedimiento eliminando “<i>finaliza con la realización del seguimiento, entrega y ejecución del plan de mejoramiento por parte del Auditado</i>” el nuevo texto indica que “<i>Finaliza con entrega del informe consolidado a los responsables de Proceso y alta Dirección</i>”.</p> <p>En el numeral de Definiciones se agrega el perfil requerido para el Administrador de la Auditoría Interna, Auditor Acompañante y Auditor Líder.</p> <p>Se agrega a la definición de equipo auditor la Nota 3 en la que se indica “<i>La auditoría puede ser realizada por un solo auditor que tenga la formación y experiencia en ejecución de auditorías a algunos de los subsistemas del SIG; este auditor deberá llevar a cabo todos los deberes aplicables a un líder de equipo</i>”</p> <p>Las definiciones de No conformidad mayor y No conformidad menor se eliminan.</p> <p>Para la Definición de Programa de Auditoría Interna del Sistema Integrado de Gestión, se agrega “<i>los procesos y/o</i>”</p> <p>En el Numeral 5 Anexos, se elimina para todos los anexos la palabra “modelo”</p> <p>Descripción del Procedimiento:</p> <p>En la Observación Actividad 2, se elimina “<i>La Oficina de Control Interno, solicitará el listado actualizado de los auditores internos al SIG a la Dirección de Talento Humano</i>” y se modifica por “<i>La Oficina de Control Interno, previo a la selección de los auditores, envía a través del correo institucional, el listado de auditores internos de SIG, a la Dirección de Talento Humano, para que realice la actualización de dependencias donde se encuentran ubicados los auditores internos que los conforman</i>”.</p>

VERSIÓN	No. DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE LO ADOPTA Y FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO
		<p>En esta actividad se agrega el punto de Control <i>“La Dirección de Talento humano deberá verificar que los certificados correspondientes reposen en las hojas de vida de los funcionarios que se relacionan en el listado de Auditores internos al SIG de la Entidad”</i></p> <p>Actividad 4, se modifica los responsables, <i>“ (equipo Auditor)”</i> por <i>“Oficina de Control Interno”</i></p> <p>Actividad 5, se adiciona el punto de control <i>“Verifica que se incorporan en el PAISIG, todos los requisitos aplicables a los procesos”</i>.</p> <p>Actividad 6, en la Observación se elimina <i>“Vía Telefónica”</i> y se agrega <i>“ Correo electrónico institucional”</i></p> <p>Actividad 8, se cambia la palabra <i>“Consulta”</i> por <i>“Revisa”</i></p> <p>Actividad 9, la Observación se ajusta en su redacción y se incluye la siguiente frase <i>“establecer la suficiencia de la documentación del SIG o subsistema a auditar. Lo anterior con el propósito de asegurar.”</i> y se adiciona el punto de control <i>“ Verifica que todos los requisitos a evaluar queden incluidos en la lista de verificación”</i></p> <p>Actividad 11, se elimina <i>“en los procesos establecidos en el Programa de Auditoría al Sistema Integrado de Gestión”</i>; y se ajusta la redacción de la Observación correspondiente a esta actividad.</p> <p>Actividad 12, se ajusta la Observación, se cambia la palabra <i>“ las encuestas”</i> por <i>“los Formatos”</i> y <i>“ entregados por parte del Auditado”</i> por <i>“remitidos”</i></p> <p>Actividad 13, se agrega <i>“No conformidades potenciales”</i></p> <p>Actividad 17, se modifica el responsable <i>“Jefe Oficina de Control Interno o Administrador de la Auditoría Interna”</i> por <i>“Profesionales(s) asignado(s) Oficina de control Interno”</i>.</p> <p>Se ajusta la redacción de la Observación de esta actividad <i>“El informe consolidado, contendrá el Reporte de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales detectadas en cada proceso auditado, y lo suscribe el Jefe Oficina de Control Interno o Administrador de la Auditoría Interna”</i>.</p> <p>Actividad 18, se incluye <i>“y/o Oportunidades de mejora”</i>; se modifica el termino para remitir el plan de mejoramiento a la Oficina de Control interno de tres (3) días Hábiles a <i>“cinco (5) días hábiles”</i>.</p> <p>Se incluye en la Observación <i>“Los Responsables de Proceso deben activar el Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora”</i></p>

VERSIÓN	No. DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE LO ADOPTA Y FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO
		<p>y se elimina “Los funcionarios de la Oficina de Control Interno evalúan el Plan de Mejoramiento remitido por el correspondiente proceso (...)”</p> <p>Actividad 19, el responsable “Jefe Oficina de Control Interno” por “Jefe Oficina de Control Interno o Administrador de la Auditoría Interna y equipo de Gestores”; se ajusta la actividad y se incluye “Los auditores del proceso evaluación y Control que participaron en la ejecución del PAISIG”</p> <p>Se incluye la Observación “Se podrá invitar a la reunión a auditores de otros procesos que hayan participado en el en la auditoría.”</p> <p>Se agrega la Actividad 20 “Remite a la Dirección de Talento Humano el listado de los auditores internos al SIG, actualizado con las horas de auditoría ejecutas en el PAISIG realizado para que sea incluido en la hoja de vida de los auditores que participaron la auditoría interna al SIG.”</p> <p>Adicionalmente, se agrega la contabilización de horas de auditoría para el Administrador de la misma.</p> <p>Se elimina la Actividad 21 “Realiza el seguimiento a la entrega del Plan de Mejoramiento por parte del auditado”.</p> <p>Anexo No. 1 – “Modelo de Listado de Auditores Internos del Sistema Integrado de Gestión”; pasa de versión 12 a 13, se elimina la palabra “Modelo”, se agrega en la columna experiencia auditor el ítem “Subsistema de Formación como Auditor”</p> <p>Anexo No. 4 – “Modelo Lista de Verificación Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión o Formato de Evaluación de los Subsistemas del SIG”; se elimina la palabra “Modelo”; pasa de versión 12 a 13, se agregan los ítems de “fortalezas”, “Oportunidades de Mejora” y “Conclusiones”</p> <p>Anexo No. 5 – “Modelo Reporte de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión” pasa de versión 12 a 13, se ajusta el orden de las columnas y se elimina las columnas de “NC” y “NCP”.</p> <p>El anexo No.7. Modelo de Perfiles de los participantes en la Auditoría Interna al SIG PEC 03 007 se elimina.</p> <p>El Anexo “No. 8. Modelo de Formato de Evaluación de los Auditores por Parte de los Auditados - PEC-03-008”, se elimina la palabra “Modelo” y pasa a ser el Anexo “No. 7 .Formato de Evaluación de los Auditores por Parte de los Auditados - PEC-03-007” se agregó un espacio para observaciones, sugerencias y aspectos a mejorar.</p>
13.0	R.R. 029 de agosto 31 de 2016	