



**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**  
AMBIENTE  
Instituto Distrital de Gestión de Riesgos  
y Cambio Climático

Auditoría

SEC-PD-07  
Versión 8

## Dependencia

Oficina de Control Interno

## Proceso

Seguimiento, evaluación y control a la gestión de la entidad

## Objetivo

Evaluar el cumplimiento de las políticas, procesos, procedimientos, planes, programas, productos y/o servicios desarrollados en el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático IDIGER, para obtener evidencias objetivas, que permitan determinar la conformidad con las disposiciones planificadas y los requisitos aplicables, proporcionando información para retroalimentar y facilitar la mejora en la eficacia, eficiencia y efectividad de las actividades.

## Alcance

Inicia con la programación de las auditorías y termina con la presentación de los resultados de auditorías en la Revisión por la Dirección.

Comprende la planificación, ejecución, seguimiento y presentación de informes de auditorías, evaluaciones y seguimiento y actividades relacionadas con los roles de la Oficina de Control Interno asignadas por ley (Decreto 648 de 2017) para que posteriormente sean formuladas las acciones pertinentes por parte de cada uno de los responsables.

10/05/2018

1. Políticas de Operación
  - 1.1. El plan anual de auditorías se define considerando los siguientes aspectos:
    - a. Prioridades de la dirección y/o resultados de revisiones previas,
    - b. Requisitos legales, reglamentarios y contractuales,
    - c. Requisitos del sistema de gestión, o con mayor dificultad de implementación,
    - d. Requisitos de los usuarios y necesidades de otras partes interesadas,
    - e. Riesgos para la organización,
    - f. Resultados no satisfactorios de otras auditorías internas y/o externas,
    - g. Resultados de indicadores de gestión (Satisfacción de clientes, índices de quejas y reclamos),
    - h. Para el Sistema de Gestión Ambiental, se tendrá en cuenta la importancia ambiental de las operaciones implicadas, entre otros
    - i. La información de seguimiento de los planes, programas y proyectos de inversión aprobados dentro de los términos establecidos por la Oficina Asesora de Planeación OAP, servirán como fuente de información oficial para la elaboración de los informes requeridos por los entes de control, Concejo de Bogotá y comunidad en general, por lo que es responsabilidad de los subdirectores brindar información de seguimiento confiable, veraz y oportuna.
    - j. Es responsabilidad de la Oficina Asesora de Planeación OAP realizar como mínimo cada trimestre la gestión para el seguimiento a los planes, programas y proyectos de inversión.
    - k. El grupo de proyectos de la OAP, analizará la información recibida del seguimiento de los planes, programas y proyectos de inversión y dará las alertas respectivas a la Dirección General para que se tomen las acciones correctivas y preventivas según el caso.
    - l. Todo informe de seguimiento de los planes, programas y proyectos de inversión, se debe reportar de manera acumulada, es decir, desde el 1 de enero de la vigencia, hasta la fecha de corte establecida por la Oficina Asesora de Planeación.
  - 1.2. El Programa o Plan Anual de Auditorías se definirá para cada vigencia por el/la Jefe de La Oficina de Control Interno y será aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno. Podrá actualizarse de acuerdo con las necesidades que se identifiquen en el transcurso del año o a partir del seguimiento, revisión o mejora del programa de auditoría.
  - 1.3. El plan anual de auditorías, contempla las siguientes actividades:
    - a. Desarrollo de roles de la Oficina de Control Interno: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control.
    - b. Auditorías Internas: Se realizan por auditores de la propia Entidad, para la revisión por la dirección y con otros fines internos (evaluación de los procesos, seguimiento) y pueden constituir la base para una auto declaración de conformidad de una organización, dentro de estas se encuentran:
      - Sistemas de Gestión: Son realizadas por auditores internos o contratados externamente, que cumplen con el perfil establecido en la política de operación

- de este procedimiento.
- Especiales: Son realizadas por los servidores públicos o contratistas de Control Interno, en el marco de la evaluación independiente al Sistema de Control Interno de la Entidad.
- c. Auditorías Externas: Aquellas en donde la Entidad contrata a una organización auditora independiente y externa, que proporcionan el registro o la certificación de conformidad de acuerdo con los requisitos de las Normas o son aquellas realizadas por distintos entes de control en atención a la función de vigilancia que les ha sido asignada.
- d. Seguimiento y evaluaciones de Ley: Los seguimientos de auditorías previas y evaluación al sistema de Control Interno y demás requeridos por la normatividad vigente.
- 1.4. Es responsabilidad de Control Interno socializar el Programa Anual de Auditorías a toda la entidad, una vez sea aprobado en los términos de la Ley 1712 de 2017: Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.
- 1.5. Las auditorías internas podrán ser realizadas por profesionales y/o firmas contratadas externamente, que cumplan con el perfil establecido por la entidad en este procedimiento y/o en los estudios previos según corresponda, en caso de ser contratado externamente podrán utilizar los formatos propios o los establecidos por la firma contratada, previa concertación con la Entidad.
- 1.6. Para el seguimiento y evaluación de Ley, contemplados en el programa anual de auditoría, no se elaborará plan de auditoría ni lista de verificación, por cuanto en la Ley se encuentran establecidos los lineamientos de seguimiento y/o evaluación para su ejecución, en este sentido el procedimiento se inicia desde la actividad de recopilar y verificar información.
- 1.7. Los papeles de trabajo de cada auditoría pueden variar de acuerdo a la naturaleza de cada proceso. La documentación de auditoría puede registrarse en papel, en medios electrónicos o en otros medios.
- 1.8. Para la documentación correcta de un hallazgo (No conformidad/Oportunidad de Mejora) se deberán tener en cuenta los siguientes aspectos:
- La evidencia de auditoría que apoya el hallazgo del auditor.
  - Un registro del requisito frente al cual se detecta la no conformidad.
  - La declaración de no conformidad o la situación adversa.

El hallazgo se debe redactar, incluyendo los siguientes aspectos:

- Condición: La evidencia basada en hechos que encontró el auditor interno (realidad).
- Criterios: Las normas, reglamentos o expectativas utilizadas al realizar la evaluación, (lo que debe ser).
- Causa: Las razones subyacentes de la brecha entre la condición esperada

- y la real, que generan condiciones adversas (qué originó la diferencia encontrada).
- Consecuencias o Efectos: Los efectos adversos, reales o potenciales, de la brecha entre la condición existente y los criterios, (qué efectos puede ocasionar la diferencia encontrada)”.
- 1.9. El informe de auditoría se presenta después de culminada la auditoría, para lo cual el auditado podrá en máximo los 3 días hábiles (todos) siguientes presentar observaciones, frente al informe para que sean evaluadas por el Jefe de la Oficina de Control Interno y/o Equipo Auditor. En caso de no remitir observaciones, se da por aceptado el informe.
- 1.10. Al término de la labor de auditoría y después de analizar los antecedentes y datos que respaldan los hallazgos, el equipo de profesionales de auditoría, debe reunirse con el responsable del proceso auditado. Se tienen en cuenta los siguientes aspectos:
- Presentar los resultados y observaciones del trabajo.
  - Presentar hechos que constituyen fortalezas y oportunidades de mejora.
  - Presentar hechos que constituyen exposiciones al riesgo relevantes.
  - Determinar plazos para el levantamiento de los planes de mejoramiento correspondientes.
  - Formalizar la reunión mediante la elaboración de un acta.
- 1.11. Los Líderes de los procesos, una vez entregado el informe final de la auditoría deberán analizar los resultados y generar el Plan de Mejoramiento a las no conformidades identificadas en un tiempo máximo de 8 días hábiles de acuerdo al procedimiento SEC-PD-08.
- 1.12. Conforme lo establecido por la Circular 2 del 25 de abril de 2011 de la Contraloría de Bogotá, los presuntos hallazgos de connotación fiscal detectados en el proceso auditor interno deben trasladarse a la Contraloría.
- 1.13. Los auditores no podrán auditar procesos en los que participen o hayan participado en el periodo a ser auditado (un año previo a la realización de la auditoría) y deben contar con la competencia, la cual se basa en la aptitud para aplicar conocimientos y habilidades adquiridos mediante la educación, la experiencia y la formación como auditor y en los atributos personales.
- 1.14. Los auditores internos o contratados externamente para la realización de las auditorías a los Sistemas de Gestión deben cumplir con el perfil de acuerdo a los requisitos de Ley, para el caso de los auditores internos Ley 1474 de 2011 y manuales de funciones vigentes en la entidad.
- 1.15. En el desarrollo de la auditoría se utilizarán papeles de trabajo. Los papeles de trabajo documentan la información obtenida, los análisis efectuados y el soporte para las conclusiones y los resultados del trabajo, la organización, diseño y contenido depende de la naturaleza y objetivos del trabajo, así como de las

necesidades de la organización.

- 1.16. Los auditores de la Oficina de Control Interno deberán cumplir con el perfil establecido en el manual de funciones vigente en la entidad. Para el desarrollo de auditorías a los Sistemas de Gestión, los auditores internos o contratados externamente deberán cumplir con el siguiente perfil:

<b>PERFILES</b>	
<b>AUDITOR INTERNO</b>	
<b>Educación</b>	Con título profesional
<b>Formación</b>	Curso aprobado como auditor interno, realizado en una entidad reconocida a nivel nacional o internacional: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistema de Gestión de Calidad bajo las normas ISO 9001</li> <li>- Sistemas de Gestión Ambiental bajo la norma ISO 14001</li> <li>- Sistema de Gestión Integral HSQE ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001</li> <li>- Lineamientos Distritales Sistemas de Gestión</li> </ul>
<b>Habilidades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicar principios, procedimientos y técnicas de auditoría,</li> <li>- Planificar y organizar el trabajo eficazmente, de la auditoría</li> <li>- Establecer prioridades y centrarse en los asuntos de importancia,</li> <li>- Recopilar información a través de entrevistas eficaces, escuchando, observando y revisando documentos, registros y datos.</li> <li>- Preparar informes de auditoría</li> <li>- Comunicarse eficazmente, ya sea con las habilidades lingüísticas personales o con el apoyo de un intérprete.</li> </ul>
<b>Experiencia</b>	Con experiencia mínimo de una auditoría bajo la dirección y orientación de un auditor con competencia como líder del equipo auditor en la misma disciplina.
<b>AUDITOR LIDER</b>	
<b>Educación</b>	Con título profesional y preferiblemente con especialización.
<b>Formación</b>	Curso aprobado como auditor líder, realizado en una entidad reconocida a nivel nacional o internacional, con una duración mínima de 40 horas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistema de Gestión de Calidad bajo las normas ISO 9001,</li> <li>- Sistemas de Gestión Ambiental bajo la norma ISO 14001,</li> <li>- Sistema de Gestión Integral HSQE ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001,</li> <li>- Lineamientos Distritales Sistemas de Gestión</li> </ul>
<b>Habilidades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planificar la auditoría y hacer uso eficaz de los recursos durante la auditoría,</li> <li>- Representar al equipo auditor en las comunicaciones con el cliente de la auditoría y el auditado,</li> <li>- Organizar y dirigir a los miembros del equipo auditor,</li> <li>- Proporcionar dirección y orientación a los auditores en formación,</li> <li>- Conducir al equipo auditor para llegar a las conclusiones de la auditoría,</li> <li>- Prevenir y resolver conflictos, y</li> <li>- Preparar y completar el informe de la auditoría.</li> </ul>
<b>Experiencia</b>	Con experiencia mínimo de 3 auditorías bajo la dirección y orientación de un auditor con competencia como líder del equipo auditor en la misma disciplina.
<b>AUDITOR EXTERNO</b>	
El perfil de los auditores externos quedará definido en estudios previos de la contratación.	

- 1.17. Atendiendo el Decreto 648 de 2017 el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno tendrá las siguientes funciones en el procedimiento de Auditoría de

la entidad:

- *Aprobar el Plan Anual de Auditoría de la entidad presentado por el jefe de control interno o quien haga sus veces, hacer sugerencias y seguimiento a las recomendaciones producto de la ejecución del plan de acuerdo con lo dispuesto en el estatuto de auditoría, basado en la priorización de los temas críticos según la gestión de riesgos de la Administración;*
- *Aprobar el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del auditor, así como verificar su cumplimiento;*
- *Servir de instancia para resolver las diferencias que surjan en desarrollo del ejercicio de auditoría interna;*
- *Conocer y resolver los conflictos de interés que afecten la independencia de la auditoría*

## 2. Glosario

**Alcance de la auditoría:** Marco o límite de la auditoría y los temas que serán objeto de la misma. El alcance debe ser suficiente para satisfacer los objetivos de la auditoría establecidos. Debe incluirse las posibles limitaciones al alcance (factores externos al equipo de auditoría que pueden impedir obtener toda la información para cumplir con el objetivo.

**Acción correctiva:** acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

**Auditado:** Organización o proceso que es auditado.

**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.

**Auditoría interna:** Denominada en algunos casos como auditoría de primera parte, se realizan por, o en nombre de, la propia organización, para la revisión por la dirección y con otros fines internos, y pueden constituir la base para una auto declaración de conformidad de una organización. En muchos casos, particularmente en organizaciones pequeñas, la independencia puede demostrarse al estar libre el auditor de responsabilidades en la actividad que se audita.

**Auditoría externa:** Denominadas generalmente auditorías de segunda y tercera parte. Las auditorías de segunda parte se llevan a cabo por partes que tienen un interés en la organización, tal como los clientes, o por otras personas en su nombre. Las auditorías de tercera parte se llevan a cabo por organizaciones auditoras independientes y externas, tales como aquellas que proporcionan el registro o la certificación de conformidad de acuerdo con los requisitos de las Normas ISO 9001 o ISO 14001.

**Conclusiones de la auditoría:** Resultado de una auditoría que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos de la auditoría y todos los hallazgos de la auditoría, el cual se entrega en un Informe de Auditoría.

**Conformidad:** cumplimiento de un requisito.

**Corrección:** acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

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

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

**Estado de la acción:** Etapa de ejecución en la que se encuentra la acción de acuerdo a su porcentaje de avance y oportunidad:

- **No iniciada:** Estado asignado a aquellas acciones que se encuentran programadas para ejecutarse en un periodo posterior al de fecha de seguimiento.
- **Abierta en desarrollo:** Estado asignado a la acción que se encuentra en ejecución y se encuentra en los tiempos establecidos.
- **Abierta vencida:** Estado asignado a la acción que sobrepasó el tiempo programado para su ejecución y no se ha iniciado o continúa en desarrollo.
- **Cerrada:** Estado asignado a la acción que se ejecutó en los términos establecidos del plan de mejoramiento

**Evidencia de auditoría:** Registros, declaraciones de hecho u otra información que sea pertinente para los criterios de auditoría y que son verificables.

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

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

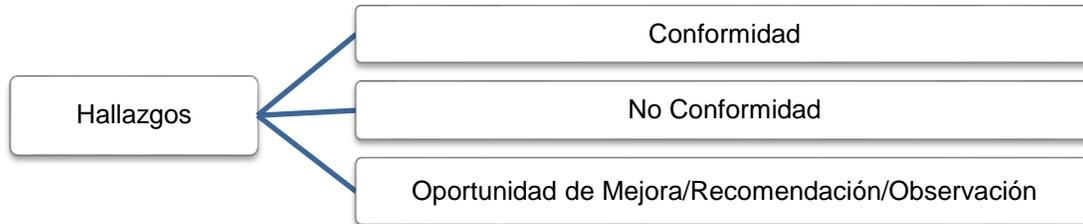
NOTA 2: Un experto técnico no actúa como auditor.

**Gestión de riesgos:** Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización con respecto al riesgo; el enfoque basado en riesgos ha sido incorporado en la versión 2015 de la Norma ISO 9001, asociado a la acción preventiva de la versión 2008 y cuyo definición correspondía a eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

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

Son el resultado de la comparación que se realiza entre un criterio establecido y la situación actual encontrada durante el examen a una actividad, procedimiento o proceso. De acuerdo al siguiente esquema se pueden presentar estos tipos de hallazgo:

Gráfica 1. Tipos de hallazgos



Fuente: (Grupo Elite Organizacional, 2016)

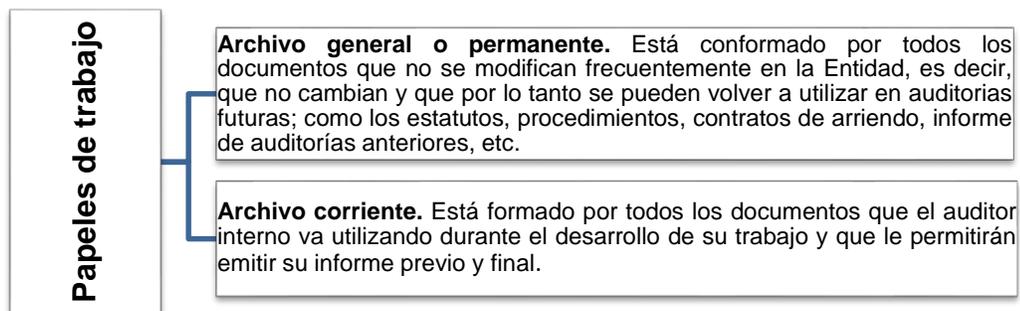
- **No conformidad:** Incumplimiento parcial o total de un requisito, que puede llegar a generar afectación crítica al SGI.
- **Observación:** Falla potencial, incumplimiento para el cual no se tiene evidencia suficiente.
- **Oportunidad de mejora:** Mejores prácticas que la organización puede implementar, aplicable solo a procesos/elementos conformes.

**Origen o fuente:** Es el hecho o situación que promueve u origina una oportunidad de mejora (acción correctiva, preventiva o de mejora), dentro de que se encuentran las siguientes, entre otras:

- **Acciones relacionadas con la responsabilidad social:** Impacto de las decisiones y actividades que desarrolla la Entidad en la sociedad y en el medio ambiente, basados en una conducta transparente y ética que contribuya con el desarrollo sostenible, incluyendo la salud y bienestar de la sociedad, cumpliendo las leyes y tomando en cuenta las expectativas de las partes interesadas.
- **Auditoría Interna o Externa:** Resultados de auditoría ya sean internos o externos donde se identificas hallazgos y/o no conformidades con respecto al cumplimiento de un requisito.
- **Desempeño en el manejo ambiental:** Incumplimiento de objetivos, metas programas, desviación de la política ambiental y de la eficacia de los controles operacionales, accidentes, incidentes y emergencias ambientales que afecten directa o indirectamente al medio ambiente.
- **Desempeño en la gestión documental:** Incumplimiento real o potencial de la Circular Interna 004 de 2014 y el acuerdo 060 de 2001 del Archivo General de la Nación – AGN.
- **Desempeño en la seguridad de la información:** Incumplimiento real o potencial de la seguridad en la información en los términos de confidencial, integridad y disponibilidad.

- **Desempeño en la seguridad y salud en el Trabajo:** Incumplimiento real o potencial de la Resolución 1016 de 1989 (Subprograma de Medicina Preventiva, Subprograma de Medicina del Trabajo y Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial), de la Resolución 1401 de 2007 (Reporte de accidentes y accidentes de trabajo, así como las obligaciones y requisitos mínimos para realizar la investigación de incidentes y accidentes de trabajo, con el fin de identificar las causas, hechos y situaciones que los han generado, e implementar las medidas correctivas encaminadas a eliminar o minimizar condiciones de riesgo y evitar su recurrencia), del Programa de Prevención y Promoción, del Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, entre otros.
- **Incumplimiento de requisitos legales, contractuales:** Incumplimiento real o potencial de todas las leyes, Decretos, Resoluciones, Circulares internas y/o externas
- **Indicadores:** Incumplimiento real o potencial de la meta propuesta (Cuando no se alcanza o cuando se supera) o por deficiencias en los soportes que evidencian el cumplimiento de la misma; creación o actualización de un indicador.
- **Papeles de trabajo:** Son los documentos elaborados por el auditor interno u obtenidos por él durante el transcurso de cada una de las fases del proceso. El soporte de los papeles de trabajo puede incluir anotaciones, cuestionarios, programas de trabajo, planillas, las cuales deberán permitir la identificación razonable del trabajo efectuado por el Auditor interno. Ejemplos:
  - Cronogramas de tiempos de trabajo y asignación de recursos.
  - Actas de reuniones del equipo de auditoría interna y de las reuniones con el auditado.
  - Cuestionarios utilizados para obtener información acerca del auditado.
  - Listas de chequeo.
  - Información organizacional relevante del auditado.

Gráfica 2. Tipos de papeles de trabajo



Fuente: (DAFP, 2015)

- **Peticiones, quejas, reclamos y Sugerencias:** Incluye solicitudes realizadas por el ciudadano, usuarios externos o internos cuando se encuentran inconformes frente a la prestación de un bien o servicio por parte de la entidad.
- **Producto o servicio no conforme:** Incumplimiento recurrente con las características del servicio o producto del FOPAE.
- **Programa Anual de Auditoría /Plan Anual de Auditoría:** Conjunto de una o más auditorías planificadas para un período de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.
- **Plan de Auditoría:** Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría
- **Revisión por la dirección:** Resultados del análisis y revisión de la información correspondiente a políticas, auditorías, desempeño de los procesos, satisfacción del cliente, estado del Sistema Integrado de Gestión.
- **Riesgos:** Materialización de una vulnerabilidad o debilidad por amenazas expuestas que impactan de manera negativa las operaciones de la Entidad.
- **Satisfacción de los usuarios y partes interesadas:** Resultados favorables o desfavorables de la percepción del cliente, frente a los servicios o productos ofrecidos por la Entidad

**Planes de mejoramiento:** Documento que contiene el conjunto de correcciones y acciones correctivas, que se compromete a implementar la Entidad, con el propósito de eliminar las causas de una no conformidad.

**Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

### 3. Descripción de Actividades

N°	Actividad	Responsable	Control
1	<b>Definir el programa anual de auditoria:</b> Define el Programa Anual de Auditorias conforme a las necesidades y prioridades identificadas y de acuerdo a la política de operación enunciada en este procedimiento. Se establece el objetivo del programa anual y las auditorías que se realizaran en el transcurso de la vigencia.	Oficina de Control Interno	Formato establecido por la Alcaldía Mayor

N°	Actividad	Responsable	Control
2	<b>Designar el equipo auditor:</b> Designa el líder y/o equipo auditor que efectuara la auditoria según corresponda, es decir, si es auditoria especial, seguimiento y evaluación de ley, se define el responsable de Control Interno, si es de auditoria a sistemas de gestión se definirá con que equipo se ejecutara la auditoria interna o externa.	Jefe de la Oficina de Control Interno	Cumplimiento del perfil establecido
3	<b>Presentar programa anual de auditoria para aprobación:</b> Presentar al Comité Coordinación de Control Interno para su revisión y aprobación.	Jefe de la Oficina de Control Interno	Programa para revisión y aprobación
4	<b>Revisar y aprobar el programa anual de auditorías:</b> Revisa la pertinencia, que se ajuste a las necesidades de la entidad, que cumpla los requisitos legales  ¿El Programa anual de auditorías se aprueba?  Si: Dejar constancia en el acta la aprobación del programa y continuar con la actividad 6.  No: Solicitar ajustes. Continuar con la actividad 5.	Comité de Coordinación de Control Interno	Acta de comité con aprobación del programa o con solicitud de ajustes
5	<b>Ajustar el programa anual de auditorías:</b> Ajusta el Programa anual de auditorías, conforme a las observaciones realizadas por el Comité Coordinación de Control Interno y retorna a la actividad 3.	Jefe de la Oficina de Control Interno	Programa anual de auditoria ajustado de acuerdo a solicitudes del Comité.
6	<b>Comunicar el programa anual de auditorías:</b> Se comunica a todas los servidores públicos y contratistas involucradas (auditados y auditores) el programa anual de auditorías aprobado, utilizando los medios de comunicación con los que cuenta la Entidad (Correo electrónico, reuniones, entre otros).	Jefe de la Oficina de Control Interno	Soporte de comunicación (correo electrónico, acta de reunión y/o comunicación interna)
7	<b>Estudiar y revisar los documentos objeto del área / tema de la auditoria:</b> Identifica personal clave, evalúa los controles internos, revisa los procedimientos y documentos, registros e informes de auditorías previas, del sistema, del proceso, de las actividades o proyectos a ser auditados, para planificar la auditoria.	Equipo auditor	Revisión de documentos según criterios de auditoria

N°	Actividad	Responsable	Control
8	<b>Identificar factores de riesgo del tema objeto de auditoría:</b> Asocia factores de riesgo de auditoría en temas específicos y procesos significativos para la auditoría.	Equipo auditor	
9	<b>Elaborar el plan de auditoría:</b> Conforme a la revisión de documentos y la identificación de los riesgos elabora el Plan de Auditoría.	Auditor líder	Plan de auditoría diligenciado
10	<b>Revisar y aprobar el plan de auditoría:</b> Revisa el plan de auditoría propuesto, verificando que cumpla con: criterios de referencia, que este dentro del alcance, contemple el ciclo PHVA, entre otros aspectos.  ¿El plan de auditoría se aprueba?  Si: Aprueba el plan de auditoría y continua con la actividad 12.  No: Solicitar ajustes y continuar con la actividad 11.	Jefe de la Oficina de Control Interno	Plan de auditoría aprobado o con solicitud de ajustes
11	<b>Realizar ajustes al plan de auditoría:</b> De acuerdo con las observaciones efectuadas en la revisión se realizan los ajustes al plan de auditoría y retorna a la actividad 9.	Auditor líder	Plan de auditoría ajustado
12	<b>Comunicar el plan de auditoría al auditado:</b> Comunica al responsable del proceso a auditar con copia al responsable del área, el inicio de la auditoría, el auditor designado y el plan de auditoría, mediante correo electrónico o acta de reunión.	Auditor líder y/o Jefe de la Oficina de Control Interno	Soporte de comunicación (correo electrónico, acta de reunión y/o comunicación interna)
13	<b>Realizar reunión de apertura:</b> Realiza la reunión de apertura con el responsable auditado y/o involucrados que se van a auditar, presenta el plan establecido, informa cómo se llevará a cabo las actividades de auditoría, ratifica los canales de comunicación y proporciona al auditado la oportunidad de realizar preguntas.	Auditor líder	Listado de asistencia
14	<b>Preparar papeles de trabajo:</b> Preparar y/o elaborar los papeles de trabajo conforme a los criterios y requerimientos de la auditoría.	Equipo auditor	Papeles de trabajo documentados

N°	Actividad	Responsable	Control
15	<p><b>Recopilar y verificar la información:</b> Recopila mediante métodos de recolección y técnica de muestreo apropiado las evidencias de la auditoría conforme a los criterios, obteniendo evidencia objetiva válida y suficiente para formular los hallazgos de la auditoría y las conclusiones.</p>	Equipo auditor	
16	<p><b>Evaluar las evidencias de la auditoría:</b> Verifica las evidencias de la auditoría para determinar el grado de cumplimiento frente a los criterios de auditoría, dejando el registro en el informe de auditorías y/o en los papeles de trabajo</p> <p>Ver condiciones especiales de operación, para la documentación correcta de las no conformidades.</p>	Equipo auditor	Confirmar la suficiencia de la evidencia frente a los criterios de auditoría
17	<p><b>Elaborar el informe de la auditoría:</b> Elabora el informe de auditoría proporcionando un registro completo de actividades de auditoría, de acuerdo al formato Informe de Auditoría</p> <p>NOTA: Para los seguimientos y/o evaluaciones de Ley, se presenta un informe de acuerdo con los lineamientos dados por la norma que los rige.</p>	Auditor líder y equipo auditor	Informe de auditoría
18	<p><b>Revisar el informe:</b> Revisa el informe (de auditoría, de seguimiento y/o evaluación) verificando que sea claro, conciso, que los resultados se encuentren bien documentados, que sea coherente frente al objetivo de la auditoría, y/o criterios de evaluación.</p> <p>¿El informe está conforme?</p> <p>SI: Continuar con la actividad 19</p> <p>NO: Solicitar al Auditor líder realizar los ajustes correspondientes y retornar a la actividad 17.</p>	Jefe de la Oficina de Control Interno	Revisión de la coherencia y de la pertinencia del informe de auditoría
19	<p><b>Realizar reunión de cierre:</b> Realiza la reunión de cierre con el propósito de presentar el Informe de la Auditoría, de tal manera que los resultados sean comprendidos y reconocidos por los auditados. Cualquier opinión divergente relativa a los hallazgos de la auditoría y/o conclusiones entre el equipo auditor y el auditado, deben analizarse y resolverse.</p> <p>Si no se resuelven, se acudirá al Jefe de la Oficina de Control Interno, para que presente las alternativas de solución.</p> <p>En algunos casos específicos de auditorías especiales y/o seguimientos y evaluaciones de ley la reunión de cierre consistirá en remitir el informe con los resultados obtenidos.</p>	Equipo de auditor	Listado de asistencia

N°	Actividad	Responsable	Control
	<p>¿Hay observaciones o ajustes al informe?</p> <p>SI: Continúa en la actividad 20</p> <p>NO: Continúa en la actividad 21</p>		
20	<p><b>Realizar ajustes al informe de auditoría:</b> Realiza los ajustes al informe de auditoría, concertados en la reunión de cierre para firma y/o entrega definitiva.</p>	Auditor líder y equipo auditor	Informe de auditoría ajustado
21	<p><b>Firmar el informe definitivo de auditoría:</b> Firman el informe final de la auditoría.</p>	Jefe de la Oficina de Control Interno y equipo auditor.	Informe de auditoría versión definitiva aprobada
22	<p><b>Remitir el informe definitivo de auditoría al auditado:</b> Remite por correo electrónico o comunicación interna (Procedimiento Administración de Comunicaciones Oficiales Internas y Externas) el informe de la auditoría al Director, Subdirector y/o Líder del Procesos, dando a conocer los resultados identificados, para que se implementen las correcciones y acciones correctivas necesarias, según lo establecido en el Procedimiento Plan de Mejoramiento</p>	Jefe de la Oficina de Control Interno	Informe de auditoría versión definitiva aprobada
23	<p><b>Solicitar evaluación de la auditoría:</b> Envía por correo electrónico el formato de Evaluación de Auditores Internos, para que el auditado evalúe según los criterios establecidos, la auditoría y el desempeño del auditor.</p> <p>Nota: Esta evaluación solo aplica para los auditores que han ejecutado auditorías Internas a sistemas de gestión</p>	Jefe de la Oficina de Control Interno	Evaluar el proceso de auditoría y el desempeño de los auditados
24	<p><b>Consolidar los resultados de la evaluación:</b> Consolida los resultados de las evaluaciones de los auditores efectuadas por los responsables de proceso, con el fin de identificar aspectos a mejorar en la competencia de los auditores y/o en el programa de auditorías.</p>	Profesional de la Oficina de Control Interno	

N°	Actividad	Responsable	Control
25	<b>Formular plan de mejoramiento según Procedimiento:</b> Define de acuerdo con el Procedimiento “Plan de Mejoramiento”, las acciones pertinentes para eliminar o mitigar las no conformidades u observaciones detectadas en la auditoria, las registra en el formato Plan de Mejoramiento, y lo envía a la Oficina de Control Interno para su respectiva revisión.	Líderes del proceso	Plan de mejoramiento correspondiente a la auditoria
26	<b>Realizar seguimiento al plan de mejoramiento:</b> Realiza seguimiento a las acciones formuladas para asegurar que se eliminó la no conformidad u observación identificada, de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento “SEC-PD-08 Plan de Mejoramiento”.	Auditor líder y/o Jefe de la Oficina de Control Interno	Asegurar que se eliminó la no conformidad u observación identificada
27	<b>Presentar resultados de las auditorías:</b> Presenta un informe ejecutivo sobre los resultados de las auditorías internas ante el Comité de Coordinación Control Interno.	Jefe de la Oficina de Control Interno	Acta de comité
28	<b>Evaluar el programa de auditorías:</b> Evalúa el programa de acuerdo a los siguientes factores: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oportunidad y calidad de la información suministrada.</li> <li>• Disposición del auditado.</li> <li>• Impacto de los resultados en la organización.</li> <li>• Oportunidad y calidad en la definición de acciones de mejora.</li> </ul>	Jefe de la Oficina de Control Interno	
29	<b>Implementar acciones de mejora al programa y ejecución de las auditorías:</b> Implementa acciones, a partir de los resultados de la evaluación tanto en la definición del programa de auditorías como en la ejecución del mismo. Según Procedimiento “SEC-PD-08 Plan de Mejoramiento”.	Jefe de la Oficina de Control Interno	

Fin

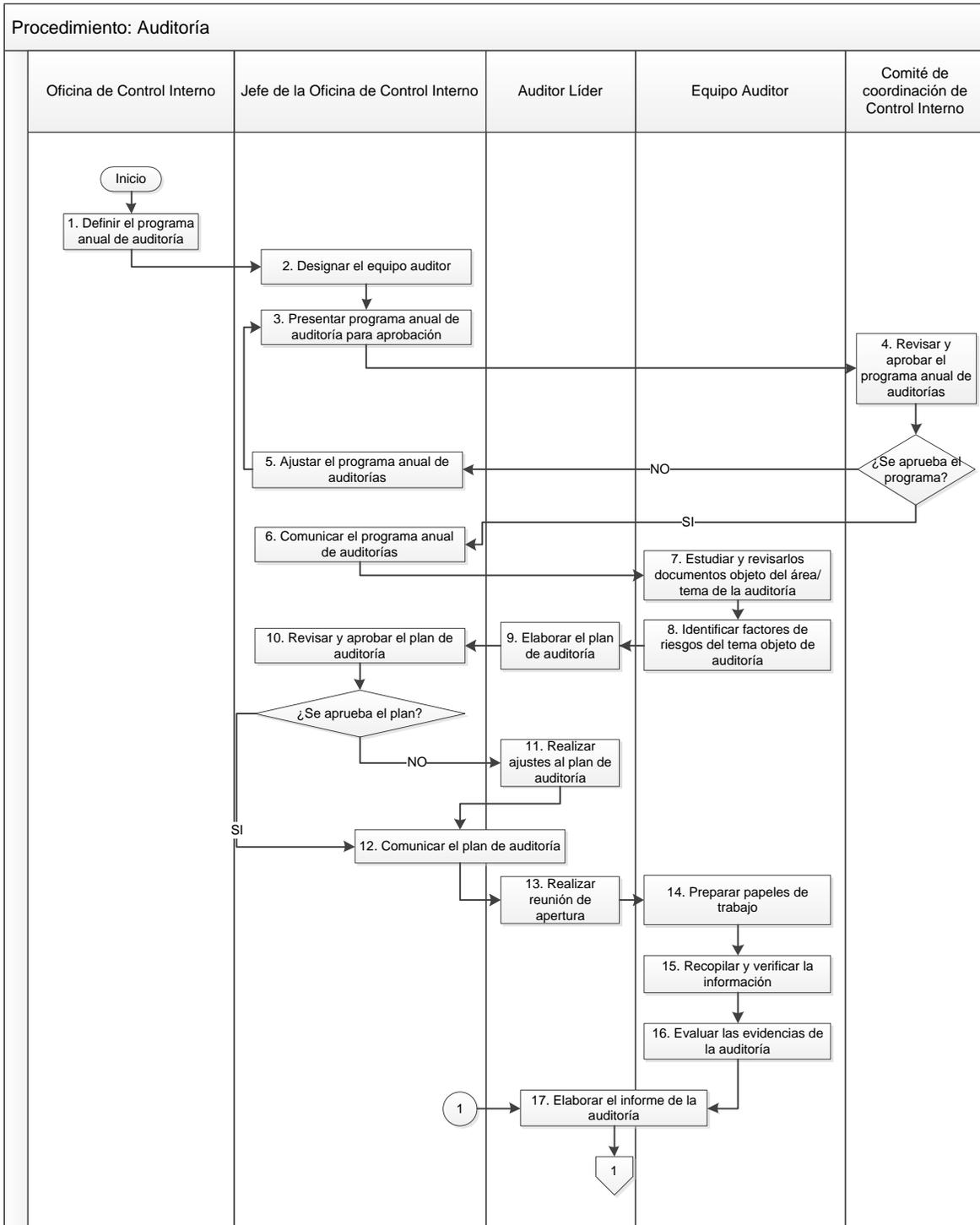
#### 4. Formatos y Registros

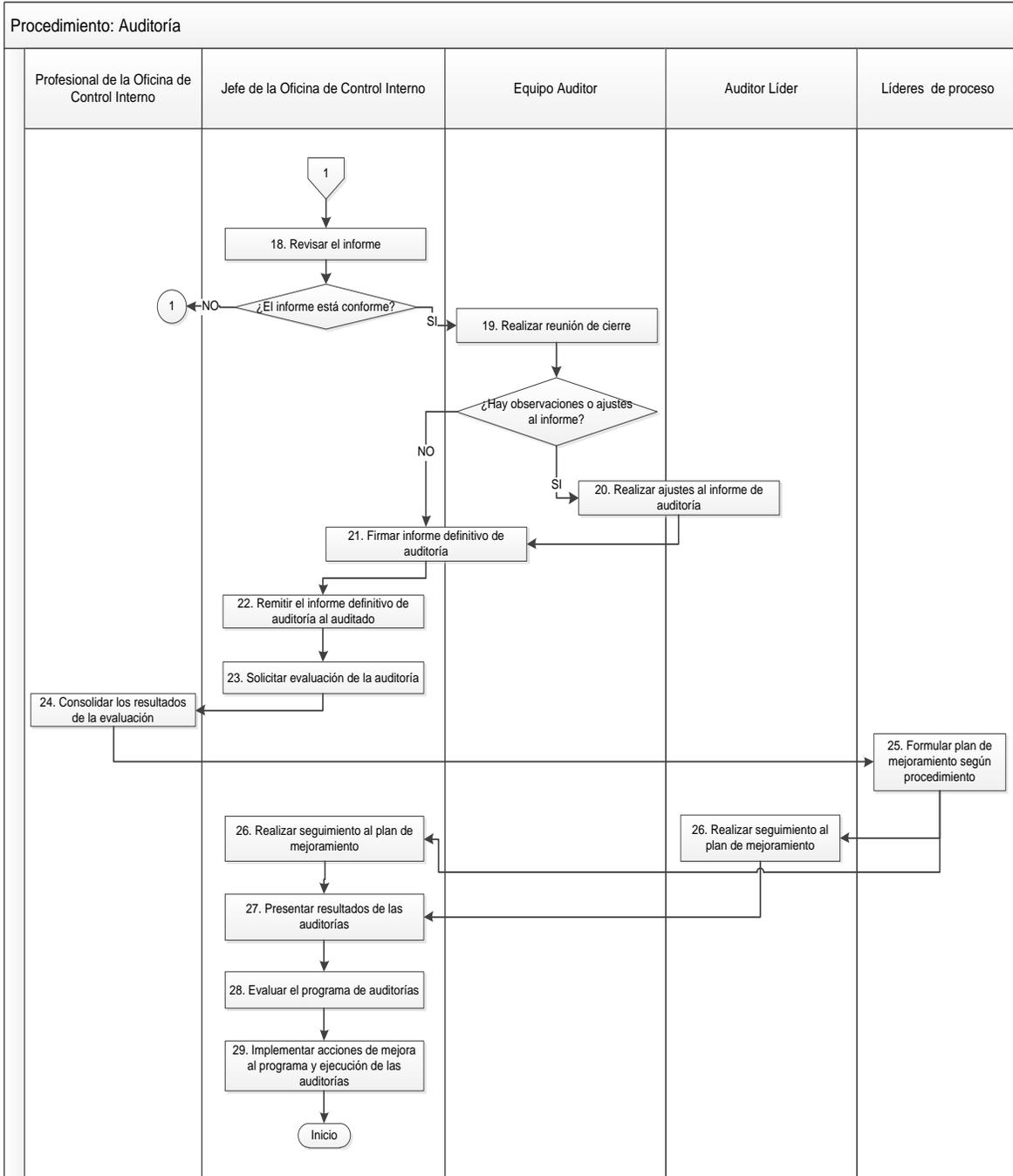
- Programa anual de auditorías
- Plan de auditoria
- Papeles de trabajo
- Informe de Auditoría



- Evaluación de auditores
- Plan de Mejoramiento
- Procedimiento Plan de Mejoramiento

5. Diagrama de Flujo





6. Control de Cambios.

Versión	Fecha	Descripción de la Modificación	Aprobado por
1	17/10/2007	Emisión del Documento – Resolución 147 del 17 de Octubre del 2007 “Por la cual se adopta la documentación de los procedimientos obligatorios de la norma NTGCP - 1000-2004, para el fondo de prevención y atención de emergencias de Bogotá, FOPAE.	Diana Rubiano Directora General
2	8/05/2008	Se actualiza el marco normativo y se complementan las actividades del procedimiento.	Guillermo Escobar Director General
3	30/03/2009	Se actualiza el procedimiento ampliando el alcance a las auditorías externas y se complementan las actividades.	Guillermo Escobar Director General
4	8/10/2009	Se realiza una revisión del procedimiento y se complementan las actividades.	Guillermo Escobar Director General
5	24/06/2010	Se realiza una revisión del procedimiento y se complementan las actividades.	Guillermo Escobar Director General
6	23/09/2011	Se realiza una revisión del procedimiento y se complementan las actividades.	Guillermo Escobar Director General
7	27/05/2014	Actualización de políticas, glosario, actividades y responsables de acuerdo con la nueva estructura organizacional – Acuerdo 006 y Acuerdo 007 de 2013.	Diana Constanza Ramírez Asesor Control Interno
8	7/05/2018	Actualización de políticas, glosario, actividades y responsables.	Diana Karina Ruiz Perilla Jefe de la Oficina de Control Interno

7. Aprobación.

Elaborado por	Validado por	Aprobado por
Tatiana Marcela Medina Profesional Oficina de Control Interno		
Nasly Carolina Salamanca Profesional Oficina de Control Interno	Claudia Patricia Albornoz Jaque Profesional Oficina Asesora de Planeación	Diana Karina Ruiz Perilla Jefe Oficina Control Interno
Manuel Armando Arteaga Profesional Oficina de Control Interno		Jorge Enrique Angarita López Jefe Oficina Asesora de Planeación
David Felipe Roa Chávez Contratista Oficina de Control Interno		

**Nota:** Para una mayor información referente a este documento comunicarse con la dependencia responsable.