

## 1. OBJETIVO

Ejecutar las auditorías internas de sistemas de gestión, contribuyendo a la evaluación y el mejoramiento de los procesos y al cumplimiento de los objetivos institucionales, verificando la conformidad y la eficacia de los sistemas de gestión, de acuerdo con la normativa legal, los requisitos de las normas técnicas aplicables vigentes y los requisitos establecidos por la Entidad.

## 2. ALCANCE

Inicia con la elaboración de la propuesta del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión y termina con la implementación de acciones de mejora del ejercicio de auditoría.

## 3. CONDICIONES GENERALES

### 3.1 Gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión

La Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales gestiona el Programa de Auditoría Interna de los Sistemas de Gestión que administra: Sistema de Gestión de Calidad y Sistema de Gestión Ambiental.

Para el caso de otros sistemas de gestión en la Entidad, la gestión del programa de auditoría interna será responsabilidad de la dependencia que los lidera. El presente procedimiento puede constituir para dichas dependencias una guía para la planeación, ejecución y seguimiento de auditorías internas, considerando de cualquier manera los aspectos específicos de cada sistema, como temas técnicos, instancias que definen lineamientos, instancias que aprueban decisiones o documentos pertinentes a las auditorías internas, requerimientos especiales y normas que los rigen.

En caso de que otros sistemas de gestión de la Entidad, requieran utilizar formalmente este procedimiento, se debe solicitar ajuste del mismo a la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales, como lo indica el procedimiento PR-PEC-0001 Documentación del Sistema de Gestión o el que lo reemplace.

Durante la formulación del programa y la ejecución de auditorías internas de sistemas de gestión de calidad y ambiental, se recomienda tener en cuenta las lecciones aprendidas del desarrollo de programas de auditorías previas y los informes de resultados de auditorías internas a los sistemas de gestión de calidad y ambiental anteriores.

#### 3.1.1 Responsables de la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión

La responsabilidad de la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión corresponde a uno o más servidores públicos asignados por el jefe de la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales, quienes apoyan la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión en su planeación, ejecución, seguimiento y elaboración de los informes pertinentes.

Los responsables deben contar con las competencias necesarias para apoyar la gestión del Programa.

Durante la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión, los responsables de la gestión del Programa apoyan la implementación de acciones para tratar los riesgos y oportunidades asociados al mismo, apoyan la coordinación del calendario de las auditorías establecidas en el Programa, la logística para su desarrollo, gestionan los cambios que surjan, colaboran en el establecimiento de lineamientos de las auditorías internas, derivados del Programa y establecen canales para la comunicación de información pertinente entre auditores, auditados y alta dirección.

### 3.2 Riesgos y Oportunidades

Durante la formulación y gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión se deben considerar, identificar y tratar los riesgos y oportunidades asociados al desarrollo del mismo.

Adicionalmente, se debe considerar:

- Los riesgos y oportunidades del sistema de gestión en la determinación del alcance del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión.
- Priorizar la asignación de recursos para auditorías internas, a los asuntos, procesos o elementos del sistema de gestión, con los riesgos inherentes más altos y niveles de desempeño más bajos.
- El enfoque basado en riesgos en las etapas de planificación, desarrollo y presentación de informes, a fin de que el ejercicio de auditorías presente resultados relevantes a los responsables de los procesos y a la Entidad de manera general y que se alcancen de manera satisfactoria los objetivos del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión.

En caso de presentarse factores extraordinarios que afecten de forma significativa el normal desarrollo de las operaciones de la entidad, por ejemplo: cambios de estructura, rediseño y/o reorganización institucional, desastres naturales, eventos disruptivos, afectaciones a la salud pública, entre otros, la Subdirección de Procesos y la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales deben evaluar la pertinencia de ejecutar el programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión, en la vigencia afectada y si es del caso, presentar para aprobación de la Dirección de Gestión Estratégica y de Analítica los resultados de dicha evaluación.

### 3.3 Principios de la Auditoría Interna de Sistemas de Gestión

Las auditorías internas de sistemas de gestión en la Entidad se desarrollan bajo principios presentados en las normas y guías internacionales generalmente aceptadas, que dan directrices para el desarrollo de auditorías internas de los sistemas de gestión.

Estos principios son:

- Integridad
- Presentación Imparcial
- Debido Cuidado Profesional
- Confidencialidad
- Independencia
- Enfoque basado en la evidencia
- Enfoque basado en riesgos

### 3.4 Principales características de los Auditores Internos de Sistemas de Gestión y de los responsables de la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión.

Para la ejecución de auditorías internas, la Entidad debe contar con un equipo de auditores internos con las características requerida para alcanzar el objetivo del Programa de auditoría interna de sistemas de gestión. Estas características deben contemplar el comportamiento personal y la capacidad para aplicar conocimientos y habilidades adquiridos durante la educación, la experiencia laboral, la formación como auditor y la experiencia en auditorías, mediante la combinación de los siguientes aspectos:

**3.4.1 Atributos personales:** la capacidad para aplicar los siguientes atributos en el comportamiento personal.

- Ético: aplicar los valores de la Entidad.
- Objetivo: percibir la realidad sin distorsiones emocionales y hacer juicios basado en las evidencias.
- Analítico: identificar, buscar, coordinar y evaluar posibles causas en la identificación de situaciones y/o problemas, asimilando información y aplicándola eficazmente en el ejercicio de su trabajo.
- Asertivo: capacidad para escuchar y comprender respondiendo a las ideas y sentimientos de los demás, manejando una comunicación positiva.
- Buen comunicador: transmitir de manera clara, comprensible y respetuosa ideas, hechos y opiniones a los demás a través del lenguaje oral y/o escrito. Escuchar para la interacción con otros.
- Colaborador: interactuar de manera activa y eficaz con los demás en la consecución de una meta común.
- Organizado: capaz de estructurar, ordenar y presentar ideas tanto en el lenguaje oral como en el lenguaje escrito durante la planificación, ejecución y presentación de las tareas asignadas.

### 3.4.2 Conocimientos y Habilidades

Los conocimientos y habilidades requeridos por la Entidad para los servidores públicos que participan en el programa de auditoría interna de sistemas de gestión son los siguientes:

Papel que desempeña	Educación	Experiencia laboral en la Entidad	Experiencia en auditorías en la Entidad	Formación
Responsables de la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión	Profesional universitario	Mínimo 1 año	N/A	Certificado como auditor interno en la norma del sistema de gestión a auditar.
Auditor Líder	Profesional universitario	Mínimo 1 año	Participación en mínimo 2 auditorías internas como auditor en la Entidad.	Certificado como auditor interno en la norma del sistema de gestión a auditar.

Auditor	Profesional universitario	Mínimo 6 meses	Participación en mínimo 1 auditoría interna como observador en la Entidad.	Certificado como auditor interno en la norma del sistema de gestión a auditar.
Observador	Profesional universitario	Mínimo 6 meses	N/A	Certificado como auditor interno en la norma del sistema de gestión a auditar.

Los servidores públicos que se desempeñan como responsables de la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión en la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales, auditor líder, auditor y/o observador, deben propender por el desarrollo, mantenimiento y mejoramiento de sus competencias a través de la formación continua, la actualización en las normas pertinentes a auditorías internas y sistemas de gestión vigentes y la participación regular en ejercicios de auditorías internas.

#### **4. MARCO LEGAL Y REGLAMENTARIO**

Ver catálogo normativo del proceso

#### **5. DOCUMENTOS RELACIONADOS**

Tipo de documento	Código	Título	Modo de uso	Clasificación documento
Procedimiento	PR-PEC-0238	Control de salidas no conformes	Digital	Interno
Procedimiento	PR-PEC-0239	Acciones correctivas	Digital	Interno
Procedimiento	PR-PEC-0243	Implementación, monitoreo y mejoramiento de la gestión de riesgos	Digital	Interno
Procedimiento	PR-PEC-0300	Identificación y evaluación de aspectos e impactos ambientales	Digital	Interno
Procedimiento	PR-PEC-0230	Planeación estratégica	Digital	Interno
Procedimiento	PR-PEC-0001	Documentación del Sistema de Gestión	Digital	Interno
Formato	FT-PEC-1361	Plan de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión	Digital	Interno
Formato	FT-PEC-1363	Informe de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión	Digital	Interno
Formato	FT-PEC-1364	Calificación de Auditores Internos de Sistemas de Gestión	Digital	Interno

Formato	FT-PEC-1996	Plan de mejoramiento o de acción	Digital	Interno
Formato	1674	Control registro de asistencia reuniones	Digital	Interno

## 6. DEFINICIONES Y SIGLAS

- **Acción Correctiva:** acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir.

*Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*

- **Alcance de la Auditoría:** extensión y límites de una auditoría. El alcance de la auditoría incluye generalmente una descripción de las ubicaciones físicas y virtuales, las funciones, las unidades de la organización, las actividades y los procesos, así como el periodo de tiempo cubierto.

Una ubicación virtual es el lugar donde la organización desempeña trabajo o presta un servicio usando un entorno en línea que permite a las personas ejecutar procesos con independencia de su ubicación física.<sup>1</sup>

*Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*

- **Auditado:** organización que es auditada en su totalidad o en parte.  
*Fuente: ICONTEC. (2018). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 19011:2018.*
- **Auditor:** persona que lleva a cabo una auditoría.  
*Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*
- **Auditor interno:** persona que lleva a cabo una auditoría dentro de su organización.  
*Fuente: Adaptada por Subdirección de Gestión de Procesos y Competencias Laborales-Coordinación de Organización y Gestión de Calidad.*
- **Auditor Líder:** persona con la competencia para liderar un equipo de auditores en una auditoría.  
*Fuente: Adaptada por Subdirección de Gestión de Procesos y Competencias Laborales-Coordinación de Organización y Gestión de Calidad.*
- **Auditoría:** proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.  
*Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*
- **Auditoría Combinada:** auditoría llevada a cabo conjuntamente a un único auditado en dos o más Sistemas de Gestión.  
*Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*

<sup>1</sup> Una ubicación virtual es diferente a la realización de una auditoría a distancia utilizando apoyos virtuales y/o otros medios de comunicación interactivos.

- **Competencia:** capacidad para aplicar conocimientos y habilidades con el fin de lograr los resultados previstos.  
*Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*
- **Conclusiones de la auditoría:** resultado de una auditoría, tras considerar objetivos de la auditoría y todos los hallazgos de la auditoría.  
*Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*
- **Criterios de auditoría:** conjunto de requisitos usados como referencia frente a la cual se compara la evidencia de la auditoría. Si los criterios de la auditoría son requisitos legales (incluyendo los reglamentarios), las palabras “cumplimiento” o “no cumplimiento” se utilizan a menudo en los hallazgos de la auditoría.

Adicionalmente los requisitos pueden incluir políticas, procedimientos, instrucciones de trabajo, requisitos legales, obligaciones contractuales etc.

*Fuente: ICONTEC. (2018). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 19011:2018.*

- **Desempeño:** resultado medible.  
*Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*
- **Eficacia:** grado en el que se realizan las actividades planificadas y se logran los resultados planificados.  
*Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*
- **Equipo auditor:** una o más personas que llevan a cabo una auditoría. (el equipo auditor puede incluir auditores en formación).  
*Fuente: ICONTEC. (2018). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 19011:2018.*
- **Evidencia de la auditoría:** registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que es pertinente para los criterios de auditoría y que es verificable.  
*Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*
- **Experto técnico:** persona que aporta conocimientos o experiencia específicos al equipo auditor.  
*Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*
- **Hallazgos de la auditoría:** resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría. Los hallazgos de la auditoría indican conformidad o no conformidad.

Los hallazgos de la auditoría pueden conducir a la identificación de riesgos, oportunidades para la mejora o el registro de buenas prácticas.

*Fuente: ICONTEC. (2018). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 19011:2018.*

- **Información Documentada:** información que una organización tiene que controlar y mantener y el medio que la contiene.  
*Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*



- **Informe de auditoría interna de sistemas de gestión:** documento que contiene las conclusiones de la auditoría.  
*Fuente: Adaptada por Subdirección de Gestión de Procesos y Competencias Laborales- Coordinación de Organización y Gestión de Calidad. 2018.*
- **Informe de auditoría interna por proceso de sistemas de gestión:** informe que consolida los resultados y conclusiones por proceso de las auditorías internas realizadas.  
*Fuente: Adaptada por Subdirección de Gestión de Procesos y Competencias Laborales- Coordinación de Organización y Gestión de Calidad. 2018.*
- **Informe de resultados del programa de auditoría interna de sistemas de gestión:** informe que presenta la evaluación y resultados del programa de auditoría interna del sistema de gestión y el consolidado o conclusiones de los informes de auditoría interna por proceso.  
*Fuente: Subdirección de Gestión de Procesos y Competencias Laborales- Coordinación de Organización y Gestión de Calidad. 2018.*
- **Informe consolidado de seguimiento a planes de mejoramiento o de acción de auditorías internas de sistemas de gestión:** informe que consolida los resultados del seguimiento de planes de mejoramiento o de acción derivados de las auditorías internas de sistemas de gestión.  
*Fuente: Adaptada por Subdirección de Gestión de Procesos y Competencias Laborales- Coordinación de Organización y Gestión de Calidad. 2018.*
- **No Conformidad:** incumplimiento de un requisito.  
*Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*
- **Observador:** persona que acompaña al Equipo Auditor pero que no actúa como un auditor.  
*Fuente: ICONTEC. (2018). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 19011:2018.*
- **Oportunidad de mejora:** acciones que se pueden implementar y resultan convenientes para mejorar el desempeño del proceso auditado o el cumplimiento de los requisitos.  
*Fuente: Adaptada por Subdirección de Gestión de Procesos y Competencias Laborales-Coordinación de Organización y Gestión de Calidad.*
- **Plan de auditoría:** descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.  
*Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*
- **Proceso:** conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto.  
*Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*
- **Programa de auditoría:** acuerdos para un conjunto de una o más auditorías.  
*Fuente: ICONTEC. (2018). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 19011:2018.*
- **Requisito:** necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria. *Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*

- **Responsables de la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión:** servidor(es) público(s) responsable(s) de apoyar la gestión del programa de auditoría interna de sistemas de gestión. Soporte de primer nivel encargado de atender las inquietudes de los auditores durante la ejecución del ciclo de auditorías.  
*Fuente: Adaptada por Subdirección de Gestión de Procesos y Competencias Laborales- Coordinación de Organización y Gestión de Calidad. 2018.*
- **Revisión:** determinación de la conveniencia, adecuación o eficacia de un objeto para lograr unos objetivos establecidos.  
*Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*
- **Riesgo:** efecto de la incertidumbre.  
Un efecto es una desviación de lo esperado, ya sea positivo o negativo. Por otra parte, la incertidumbre es el estado, incluso parcial, de deficiencia de información relacionada con la comprensión o conocimiento de un evento, su consecuencia o probabilidad.  
*Fuente: ICONTEC. (2018). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 19011:2018.*
- **Seguimiento:** Determinación del estado de un sistema, un proceso, un producto, un servicio o una actividad.  
*Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*
- **Verificación:** Confirmación, mediante la aportación de evidencia objetiva, de que se han cumplido los requisitos especificados.

La evidencia objetiva necesaria para una verificación puede ser el resultado de una inspección o de otras formas de determinación tales como realizar cálculos alternativos o revisar los documentos.

Las actividades llevadas a cabo para la verificación a veces se denominan proceso de calificación. La palabra “verificado” se utiliza para designar el estado correspondiente.

*Fuente: ICONTEC. (2015). Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015.*



**7. DIAGRAMA DE FLUJO**
**7.1 Entradas**

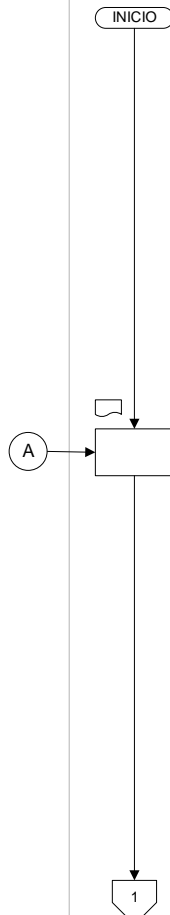
No de actividad	Proveedores	Entradas	Requisitos
1	Ente Certificador	Informes de Auditorías Externas	Que estén identificadas las no conformidades encontradas durante la auditoría externa.
1 y 6	Procedimiento PR- PEC-0230 Planeación Estratégica	Resultados de la Planeación y Evaluación Institucional	El seguimiento a los objetivos estratégicos determinados por la Alta Dirección se realiza a través de los resultados de las metas de los Tableros Balanceados de Gestión.  Deben estar disponibles en la Intranet y/o carpeta pública de la Dirección de Gestión Estratégica y de Analítica para la consulta de los responsables de los procesos y los funcionarios de la Entidad.
1 y 6	Procedimiento PR- PEC-0238 Control de Salidas No Conformes	Informe Trimestral de Salidas (Producto o Servicio) No Conforme.	Informe consolidado por trimestre de las Salidas No Conformes identificadas, tratadas y reportadas por cada lugar administrativo. Este informe contiene las estadísticas de Salidas No Conformes clasificadas por producto, lugar administrativo, entre otros.
1,6 y 25	Procedimiento PR- PEC-0239 Acciones Correctivas	Consolidado de los Planes de Mejoramiento o de Acción de la Entidad	El consolidado debe contener un análisis estadístico que permita identificar el estado de las acciones correctivas y de su eficacia.
1 y 6	Procedimiento PR- PEC-0243 Implementación, monitoreo y mejoramiento de la gestión de riesgos	Mapas de Riesgos	Debe contener los mapas de riesgo inherente por proceso y mapas de riesgo residual por proceso.
1 y 6	Procedimiento PR- PEC-0300 Identificación y Evaluación de	Matriz de identificación y evaluación de aspectos e Impactos ambientales	La matriz debe estar completamente diligenciada en el Formato FT-PEC-2167 Matriz de evaluación de aspectos e impactos ambientales.

	Aspectos e Impactos Ambientales		
6	Todos los procesos	Documentación de los Procesos del Sistema de Gestión	Los documentos de los procesos deben estar formalmente aprobados y publicados en la Intranet de la Entidad.
6	Procesos Auditados	Registros y Evidencias de la Gestión de los Procesos	Que estén completos, se entreguen oportunamente y sean pertinentes para demostrar la conformidad con los requisitos establecidos en la normativa legal vigente y la documentación de los procesos. Pueden estar en medio físico o magnético.

## 7.2 Descripción de Actividades (Para mayor entendimiento de la simbología ver anexo 1)

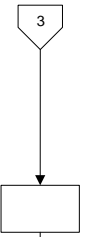
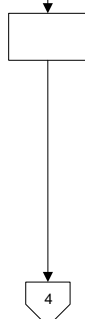
La descripción de actividades es una representación gráfica y en secuencia lógica del procedimiento, mediante el uso de líneas, símbolos y palabras. Está conformada por los siguientes campos:

- *PHVA: Tipificación de la actividad con las letras P, H, V o A según esta corresponda a una actividad de Planear, Hacer, Verificar o Actuar respectivamente.*
- *Actividad: Es la descripción clara y concreta de lo que tiene que hacer el responsable de ejecutar la actividad.*
- *Responsables: funcionario responsable de realizar la actividad. Corresponde a un nombre genérico de los responsables, no es rol de empleo del manual de funciones.*
- *Dependencia: Denominación del área funcional responsable de realizar la actividad, según la estructura organizacional de la DIAN.*
- *Registro: Identificar el documento, físico o digital, que proporciona evidencia de las actividades desempeñadas.*

PHVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLES					DEPENDENCIA	REGISTROS
				Responsables de la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión				
H	<p><b>1. Elaborar y/o ajustar propuesta del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión.</b></p> <p>En reunión con el jefe de la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales y los responsables de la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión, se elabora la propuesta del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión, el cual debe contener: Objetivo del programa, alcance, criterios, riesgos, oportunidades asociados al programa, periodo de ejecución, procesos a auditar, lugares administrativos y recursos para su ejecución y de ser necesario se elabora un documento justificativo del programa de auditoría.</p> <p>Para el objetivo del programa, se deben tener en cuenta entre otros, las entradas mencionadas en el numeral 7.1 de este procedimiento y/o los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prioridades de la Alta dirección.</li> <li>- Cambios significativos del Sistema de Gestión a auditar.</li> <li>- Cambios en los productos y/o servicios.</li> <li>- Cambios en procesos o procedimientos.</li> <li>- Resultados de auditorías internas y/o externas previas.</li> <li>- Quejas y reclamos recurrentes, o que tengan un alto impacto en la calidad de los productos y/o servicios, en el medio ambiente o la imagen de la organización.</li> <li>- Riesgos y oportunidades asociados a los procesos que desarrolla la Entidad.</li> <li>- Requisitos legales y/o de partes interesadas.</li> </ul> <p>Durante la elaboración del programa es necesario considerar los recursos para su desarrollo, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suficiencia y disponibilidad de auditores internos que cuenten con la competencia necesaria para la ejecución del programa de auditoría interna.</li> <li>- Presupuesto disponible para el desarrollo del programa de auditoría interna.</li> <li>- Necesidades especiales de transporte, seguridad, operación etc, durante el desarrollo de las auditorías internas.</li> <li>- Tiempos para el desarrollo de las sesiones de auditoría.</li> </ul> <p>El Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión puede incluir auditorías de uno o más sistemas de gestión u otros requisitos, a realizar de manera separada o en una misma auditoría (auditoría combinada).</p> <p>El jefe de la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales, envía mediante correo electrónico la propuesta del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión al Subdirector de Procesos para su visto bueno y posteriormente al Director(a) de Gestión Estratégica y de Analítica. Se realizan los ajustes que se requieran a la propuesta del Programa, derivados de las revisiones hechas y se continua con la siguiente actividad.</p> <p><b>Nota:</b> Los objetivos del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión deben guardar coherencia con la planeación estratégica de la Entidad para dirigir la planificación y ejecución de las auditorías internas.</p>	 <pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; Box[ ]     A((A)) --&gt; Box     Box --&gt; 1{1}             </pre>	Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales / Subdirección de Procesos / Dirección de Gestión Estratégica y de Analítica	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Correo electrónico</li> <li>* Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión.</li> <li>* Documento justificativo del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión.</li> </ul>				

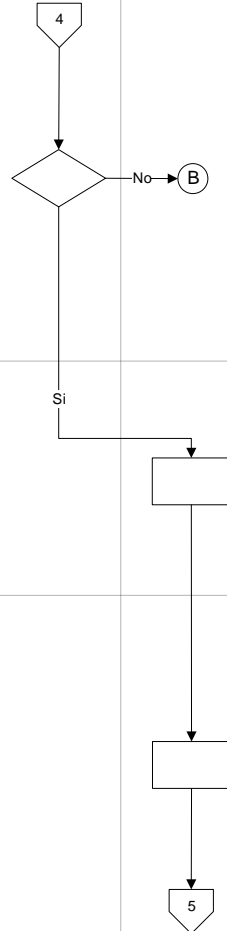
PHVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLES					DEPENDENCIA	REGISTROS
		Director(a) de Gestión Estratégica y de Analítica	Jefe Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales					
H	<p><b>2. Revisión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión.</b></p> <p>Se revisa la propuesta de Programa de Auditoría de Sistemas de Gestión por parte del Director(a) de Gestión Estratégica y de Analítica. Si se considera necesario se podrán solicitar comentarios sobre el programa a los Directivos involucrados.</p>							<p>*Propuesta del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión</p> <p>*Correo electrónico</p>
V	<p><b>3. ¿Se aprueba el Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión?</b></p> <p>En caso de requerir ajustes se devuelve a la actividad uno (1), en caso de aprobación se continua con la siguiente actividad.</p>							<p>*Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión</p> <p>*Correos electrónicos o actas de reunión</p>
H	<p><b>4. Seleccionar los auditores internos y conformar los equipos auditores.</b></p> <p>El jefe de la Coordinación la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales, con la colaboración de los responsables de la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión, realizan la propuesta de selección de los auditores internos observando que el grupo tenga la competencia global para lograr el objetivo del programa de auditoría interna.</p> <p>Se conforman los equipos auditores con su respectivo auditor líder, teniendo en cuenta que cada equipo cuente con las competencias necesarias para alcanzar el objetivo de la auditoría y que los auditores sean independientes de la actividad que es auditada con el fin de evitar sesgo en las conclusiones y conflicto de intereses. Se realizan ajustes necesarios en la conformación de equipos auditores para asegurar el logro del objetivo de las auditoría y si se requiere, se puede contar con el apoyo de expertos técnicos con competencias adicionales. Cuando en una sesión de auditoría se asigne únicamente un auditor, éste cumplirá las funciones de auditor líder.</p> <p>En los casos en los que se seleccionen auditores internos que no hacen parte de la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales, el jefe de esta Coordinación debe confirmar con los jefes inmediatos de dichos auditores, la posibilidad de que participen en el Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión y una vez confirmada su participación, serán comisionados a dicha Coordinación por el tiempo establecido para la preparación y ejecución de acuerdo con el Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión.</p> <p>Una vez definidos los auditores internos, se les comunica oficialmente la participación en el Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión, mediante correo electrónico, informando según proceda y sea necesario, las fechas, lugares administrativos y procesos a auditar, e indicando que en razón de las funciones de auditor, asumen un compromiso de confidencialidad de la información que se conozca del proceso a auditar durante todo el ejercicio de auditoría, especialmente con la información relacionada con las conclusiones de la misma. Para el caso de los auditores internos que pertenecen a otras dependencias diferentes a la Coordinación la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales, se comunicará a sus jefes inmediatos la participación de los servidores públicos en el Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión.</p> <p>Nota 1: Se pueden seleccionar observadores para participar en las sesiones de auditoría, quienes no actuarán como auditores.</p>						<p>* Registros de selección de auditores internos</p> <p>*Correo electrónico</p> <p>*Comisión interna de trabajo</p> <p>*Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión.</p>	

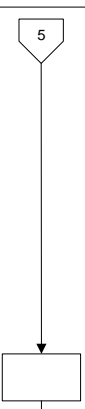
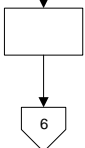
PHVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLES					DEPENDENCIA	REGISTROS
				Jefe Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales	Equipo Auditor			
H	<p><b>5. Presentar lineamientos de auditorías internas</b></p> <p>El jefe de la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales convoca a reunión a los auditores internos para presentar el Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión. Con la colaboración de los responsables de la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión, presenta los lineamientos para la planificación y ejecución de las auditorías en lo relativo al objetivo, alcance, recursos y riesgos de las sesiones de auditoría, parámetros para su ejecución, redacción de no conformidades, elaboración del informe y seguimiento respectivo a los planes de mejoramiento o de acción. Dicha información se debe remitir a los auditores internos vía correo electrónico. Adicionalmente, se presenta la conformación de equipos auditores con el fin que cada equipo inicie con la preparación de las auditorías desarrollando la siguiente actividad.</p>						<p>Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales / Subdirección de Procesos</p>	<p>*Correo electrónico</p> <p>*Registros de asistencia y memorias de la presentación.</p>
H	<p><b>6. Elaborar y/o ajustar el Plan de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión.</b></p> <p>Cada equipo auditor, bajo la orientación del auditor líder prepara la auditoría interna con base en el Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión y los lineamientos planteados para la ejecución de auditorías, revisando el ciclo PHVA de los procesos y la información documentada pertinente al sistema de gestión a auditar.</p> <p>Dicha información documentada puede incluir, sin limitarse a: los requisitos aplicables a los procesos a auditar, la caracterización de procesos, procedimientos documentados, normativa aplicable, instructivos, manuales, resultados de auditorías internas de sistemas de gestión previas, resultados de indicadores, riesgos, informes y demás documentos y/o registros del sistema de gestión que se consideren necesarios.</p> <p>Se elabora el Plan de auditoría en el Formato: FT-PEC-1361: <i>Plan de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión</i>, en el cual se establece el objetivo, alcance, recursos, riesgos y/o oportunidades de mejora, criterios de auditoría y documentos de referencia, la relación de las actividades a desarrollar durante la ejecución de la auditoría interna que incluya fechas, ubicación y tiempo esperado, teniendo en cuenta consideraciones propias del proceso y/o lugar administrativo en el que se ejecutará la auditoría interna. Cuando sea necesario se debe ajustar el Plan de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión modificando los criterios anteriormente mencionados.</p>					<p>Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales / Subdirección de Procesos</p>	<p>* Formato FT-PEC-1361 Plan de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión</p>	

PHVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLES						DEPENDENCIA	REGISTROS
				Auditor Líder	Equipo Auditor				
H	<p><b>7. Elaborar documentos de trabajo</b></p> <p>Los auditores elaboran los documentos de trabajo necesarios para la auditoría, los cuales pueden incluir, sin limitarse a las listas de verificación, donde se definen los aspectos a evaluar por parte del equipo auditor en cada auditoría, conforme a los criterios definidos.</p> <p>Nota: La lista de verificación es un anexo de este procedimiento.</p>							Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales / Subdirección de Procesos	*No aplica
H	<p><b>8. Enviar Plan de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión a auditado.</b></p> <p>El auditor líder envía por correo electrónico el Formato: <i>FT-PEC-1361 Plan de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión</i> al Responsable del proceso a auditar y/o al Director Seccional según corresponda. Esta comunicación se debe realizar como mínimo 15 días hábiles antes de la fecha de inicio de la auditoría.</p> <p>El auditor líder debe confirmar el recibo del Formato: <i>FT-PEC-1361 Plan de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión</i> y si es del caso coordinar con el responsable del proceso y/o Director Seccional a auditar los cambios al mismo, de tal forma que se asegure el cumplimiento del objetivo y el alcance de la auditoría.</p> <p>Al enviar el Plan de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión al auditado, se deben comunicar los riesgos para el logro de los objetivos de la auditoría y determinar las condiciones y detalles para la viabilidad del desarrollo de la auditoría.</p>						Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales / Subdirección de Procesos	<p>*Correo electrónico</p> <p>*Formato: FT-PEC-1361 Plan de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión</p>	

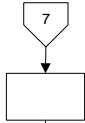

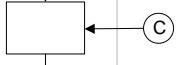
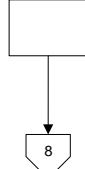


PHVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLES					DEPENDENCIA	REGISTROS
		Auditado	Equipo Auditor					
V	<p><b>9. ¿Se confirma la viabilidad de la auditoría?.</b></p> <p>El auditado revisa el Plan de auditoría formato: FT-PEC-1361 <i>Plan de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión</i>, para confirmar la viabilidad de la realización de la auditoría, respecto a la disponibilidad de tiempo, personal y condiciones para atenderla. Dichas condiciones pueden obedecer a temas de permisos especiales para el acceso a los lugares en donde se realizará la auditoría, uso de elementos de protección personal, aspectos de seguridad, desplazamientos, contingencias, situaciones especiales y demás factores que puedan afectar a los auditores y/o auditados e influir en el desarrollo de la auditoría.</p> <p>Lo anterior se debe comunicar al auditor líder vía correo electrónico con el fin de realizar los ajustes necesarios al plan de auditoría y resolver la situaciones presentadas, al igual que cualquier limitación u objeción por parte del auditado y que pueda afectar la ejecución de la auditoría.</p> <p>Si se confirma la viabilidad de la auditoría, el auditado lo informa vía correo electrónico al auditor líder y se continua con la siguiente actividad. En caso contrario regresar a la actividad número seis (6).</p>						<p>Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales/ Subdirección de Procesos</p>	<p>*Correo Electrónico</p> <p>*FT-PEC-1361 Plan de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión</p>
H	<p><b>10. Reunir al equipo auditor</b></p> <p>En reunión con el equipo auditor, el auditor líder confirma la asignación de tareas, revisa las listas de verificación realizadas por los auditores internos cuando sea conveniente, resuelve inquietudes y confirma los detalles planificados para el desarrollo de la auditoría interna de sistemas de gestión.</p>						<p>Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales/ Subdirección de Procesos</p>	No aplica
H	<p><b>11. Realizar reunión de apertura</b></p> <p>El equipo auditor, bajo la orientación del auditor líder realiza la reunión de apertura con los auditados, donde informa el papel que desempeñará cada uno de los participantes y se confirma: objetivo, alcance, criterios de auditoría, actividades con los tiempos esperados de ejecución, lugar, responsables, recursos, infraestructura y canales de comunicación necesarios.</p> <p>Se informan los métodos de auditoría, la manera en la que se hará la presentación de resultados, el reporte de las no conformidades y el cierre de las mismas.</p> <p>Durante la reunión el auditado podrá realizar las preguntas que considere necesarias e indicar las consideraciones específicas que pueden influir en el desarrollo de la auditoría. Se debe diligenciar la lista de asistencia en el formato: 1674 Control de Asistencia a reuniones, consignando dichas consideraciones.</p> <p>De igual manera, se deben indicar los protocolos en caso de emergencias y las condiciones de seguridad que debe cumplir el equipo auditor de ser necesario.</p>						<p>Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales / Subdirección de Procesos</p>	<p>*Formato 1674 Control de Asistencia a reuniones</p>

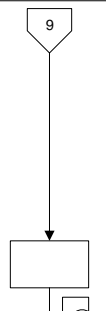
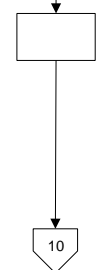


PHVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLES					DEPENDENCIA	REGISTROS
		Equipo Auditor	Auditor Líder					
H	<p><b>12. Desarrollar auditoría interna de sistemas de gestión.</b></p> <p>El equipo auditor desarrolla las actividades de acuerdo con el Plan de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión, utilizando los documentos de trabajo necesarios y aplicando las técnicas de auditoría (muestreo, entrevistas, revisión documental, observación directa, etc).</p> <p>Durante el desarrollo de la auditoría, cada integrante del equipo auditor debe asegurarse que la información recopilada sea verificable y que constituya suficiente evidencia para determinar la conformidad del sistema de gestión y la declaración de no conformidades de la auditoría. A medida que avanza la auditoría es necesario registrar dichas evidencias en los documentos de trabajo. Las situaciones presentadas durante la auditoría que sugieran un riesgo inmediato y significativo (seguridad, calamidad, calidad del servicio, salud ocupacional o emergencia ambiental) deben ser comunicadas sin demora al auditado y/o a quien el auditor líder considere pertinente dentro de la Entidad.</p> <p>Se debe verificar el cumplimiento y eficacia del Plan de mejoramiento o de acción respecto a las no conformidades y las oportunidades de mejora resultado de las auditorías anteriores que a la fecha se encuentren abiertas, registrando el respectivo seguimiento en el Formato: <i>FT-PEC-1996 Plan de Mejoramiento o de Acción</i>, cuando aplique.</p> <p>A medida que avanza la auditoría, los auditores internos informan a los auditados el progreso de la auditoría y los resultados preliminares, con el fin de obtener reconocimiento de que la evidencia de auditoría es correcta y que las no conformidades son entendidas.</p> <p>Cuando el auditor identifique el riesgo del no cumplimiento del objetivo de la auditoría interna por cualquier situación, se debe informar al auditor líder, al jefe de la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales y al auditado para determinar la acción apropiada.</p> <p><b>Nota:</b> Cuando el equipo auditor requiera apoyo o aclaración sobre una no conformidad en cuanto a su pertinencia y/o redacción se debe comunicar con los responsables de la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión, mediante los diferentes canales de comunicación establecidos para recibir orientación al respecto.</p> <p>Los auditores deben basar las no conformidades y conclusiones de manera objetiva sólo en las evidencias recopiladas de la información disponible, muestreos, observación, declaraciones de hechos y/o material que sea verificable. Se debe tener especial cuidado y habilidad en hacer juicios razonables y sustentados.</p> <p>Durante el desarrollo de la auditoría interna se debe tener en cuenta la preservación y confidencialidad de la información que es presentada como objeto de evidencia.</p>						<p>Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales / Subdirección de Procesos</p>	<p>* Documentos de trabajo</p> <p>* Formato FT-PEC-1996 Plan de Mejoramiento o de Acción diligenciado</p>
H	<p><b>13. Elaborar Informe de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión.</b></p> <p>Bajo la orientación del auditor líder, el equipo auditor evalúa las evidencias frente los criterios de auditoría para la declaración de las no conformidades, determinando si las evidencias recopiladas son suficientes y precisas para soportar dichas no conformidades.</p> <p>Elaborar Informe de auditoría interna en el Formato: <i>FT-PEC-1363 Informe de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión</i>, con información completa, precisa, concisa y clara del desarrollo y conclusiones de la auditoría.</p>						<p>Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales / Subdirección de Procesos</p>	<p>* Formato: <i>FT-PEC-1363 Informe de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión</i></p>

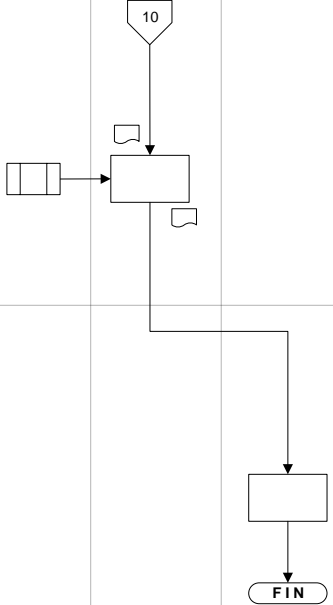
PHVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLES					DEPENDENCIA	REGISTROS
		Equipo Auditor	Auditado					
H	<p><b>14. Realizar reunión de cierre</b></p> <p>El auditor líder, con base en el formato: <i>FT-PEC-1363 Informe de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión</i>, realiza la reunión de cierre en la que presenta los resultados de la auditoría interna y las conclusiones de manera que sean comprendidos y reconocidos por el auditado.</p> <p>Cuando se identifiquen no conformidades, el equipo auditor comunica el incumplimiento de los criterios en forma clara, indicando que se cuenta con quince (15) días hábiles para que el auditado defina el plan de mejoramiento o de acción y lo envíe al auditor líder con copia al buzón electrónico: <i>gestioncalidad@ dian.gov.co</i>.</p> <p>De igual manera, el auditor líder da a conocer los aspectos positivos y las oportunidades de mejora que se identificaron durante el desarrollo de la auditoría interna.</p> <p>Durante la reunión de cierre, se trata de solucionar cualquier diferencia entre el equipo auditor y el auditado con relación a las no conformidades declaradas. Si no se resuelve la situación, se registra en el informe de auditoría con el fin que posteriormente se analice y se de tratamiento en la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales.</p> <p>El formato <i>FT-PEC-1363 Informe de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión</i> debe ser firmado por el Director Seccional para el caso de las Direcciones Seccionales y para el Nivel central por Subdirector o Director de Gestión, según sea el caso.</p> <p>Durante la reunión de cierre se deja constancia de asistencia y de finalización del ejercicio de auditoría interna en el formato: <i>1674 Control de Asistencia a Reuniones</i>. El auditor líder solicita al auditado el diligenciamiento del Formato: <i>FT-PEC-1364 Calificación de Auditores Internos de Sistemas de Gestión</i>, para que se realice la evaluación del equipo auditor, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la reunión de cierre y se envíe vía correo electrónico al auditor líder con copia al buzón electrónico: <i>gestioncalidad@ dian.gov.co</i>.</p>						<p>Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales / Subdirección de Procesos</p>	<p>* Formato 1674 Control de Asistencia a Reuniones diligenciado</p> <p>*Formato: FT-PEC-1363 Informe de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión</p> <p>*Correo electrónico</p> <p>*FT-PEC-1364 Calificación de Auditores Internos de Sistemas de Gestión</p>
V	<p><b>15. ¿Se registraron No conformidades?</b></p> <p>Si como resultado de la auditoría interna, el equipo auditor identifica No conformidades, continuar con la siguiente actividad. De lo contrario, continuar con la actividad número dieciocho (18).</p>						<p>Direcciones de Gestión</p> <p>Subdirecciones de Gestión</p> <p>Direcciones Seccionales</p>	<p>*No aplica</p>

PHVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLES						DEPENDENCIA	REGISTROS
		Auditado	Auditor líder						
H	<p><b>16. Definir Plan de mejoramiento o de acción.</b></p> <p>De acuerdo con las no conformidades y/o oportunidades de mejora identificadas en la auditoría interna y con lo establecido en el Procedimiento: <i>PR-PEC-0239 Acciones Correctivas</i>, se remite a este procedimiento el informe de auditoría para que el auditado formule el Plan de mejoramiento o de acción y el auditor líder realice el seguimiento a dicho plan de mejoramiento.</p> <p>La implementación de las oportunidades de mejora identificadas en la auditoría interna es responsabilidad del auditado.</p>							<p>Direcciones de Gestión</p> <p>Subdirecciones de Gestión</p> <p>Direcciones Seccionales</p>	<p>*Formato: FT-PEC-1363 Informe de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión</p> <p>* Correo electrónico</p>
H	<p><b>17. Realizar seguimiento a Planes de mejoramiento o de acción.</b></p> <p>El auditor líder realiza seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de auditorías internas de sistemas de gestión, de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento: <i>PR-PEC-0239 Acciones Correctivas</i>.</p>							<p>Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales/ Subdirección de Procesos</p>	<p>*Formato: FT-PEC-1996 Plan de Mejoramiento o de Acción diligenciado</p>
H	<p><b>18. Evaluar auditores internos por parte del auditado</b></p> <p>El auditado evalúa a sus auditores diligenciando el Formato: <i>FT-PEC-1364 Calificación de Auditores Internos de Sistemas de Gestión</i>, el cual envía al auditor líder con copia al buzón electrónico: <i>gestioncalidad@dian.gov.co</i> dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la reunión de cierre de la auditoría.</p>						<p>Direcciones de Gestión</p> <p>Jefes de Oficina</p> <p>Subdirecciones de Gestión</p> <p>Direcciones Seccionales</p>	<p>*Formato FT-PEC-1364 Calificación de Auditores Internos de Sistemas de Gestión.</p>	
H	<p><b>19. Evaluar Auditores internos por parte del auditor líder.</b></p> <p>Finalizada la auditoría, el auditor líder evalúa a los integrantes del equipo auditor, diligenciando el Formato: <i>FT-PEC-1364 Calificación de Auditores Internos de Sistemas de Gestión</i>.</p>						<p>Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales / Subdirección de Procesos</p>	<p>*Formato FT-PEC-1364 Calificación de Auditores Internos de Sistemas de Gestión.</p>	

PHVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLES					DEPENDENCIA	REGISTROS
		Auditor líder	Jefe de Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales	Responsables de la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión				
H	<p><b>20. Entregar documentos generados en la auditoría interna de sistemas de gestión.</b></p> <p>El auditor líder debe entregar al jefe de la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales el formato: <i>FT -PEC -1363 Informe de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión</i> firmado por el auditado.</p> <p>De igual forma, le envía a través de correo electrónico el Plan de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión, los formatos de asistencia a las reuniones de apertura y cierre, los formatos de evaluación de auditores internos y los demás documentos o evidencias relevantes para soportar los resultados de la auditoría.</p>						<p>Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales / Subdirección de Procesos</p>	<p>*Información consolidada</p> <p>*Correo electrónico</p>
H	<p><b>21. Evaluar auditores líderes por parte del jefe de Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales.</b></p> <p>Finalizada la auditoría y una vez recibida la información documentada que la soporta, el jefe de la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales, con la colaboración de los responsables de la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión, evalúa a los auditores líderes de los equipos auditores diligenciando el formato: <i>FT-PEC-1364 Calificación de Auditores Internos de Sistemas de Gestión</i>.</p>						<p>Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales / Subdirección de Procesos</p>	<p>*Formato FT-PEC-1364 Calificación de Auditores Internos de Sistemas de Gestión</p>
H	<p><b>22. Elaborar Informe de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión por proceso</b></p> <p>Con la información recibida se elabora el Informe de auditoría interna de sistemas de gestión por proceso, en los siguientes veinte días hábiles después de terminada la auditoría, donde se consolidan las no conformidades detectadas en cada visita para cada proceso; además de las fortalezas y oportunidades de mejora.</p> <p>Este informe se remite al jefe de la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales para que lo remita al responsable de cada proceso en la Entidad.</p>						<p>Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales/ Subdirección de Procesos</p>	<p>*Informe de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión por Proceso.</p>

PHVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLES				DEPENDENCIA	REGISTROS	
		Responsables de la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión	Jefe de Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales					
H	<p><b>23. Elaborar y/o ajustar informe de resultados del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión.</b></p> <p>Finalizadas las auditorías internas, se realiza la evaluación del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión teniendo en cuenta aspectos como el cumplimiento de los objetivos del programa, el cumplimiento del calendario de auditorías, la suficiencia de los recursos y tiempos asignados para la ejecución de las mismas, los resultados de la evaluación de los auditores internos, la retroalimentación de auditores y auditados, las dificultades encontradas y las fortalezas durante la planificación y el desarrollo del programa de auditoría. En este informe se incluyen las conclusiones de los informes de auditoría interna de sistemas de gestión por proceso.</p> <p>A partir del resultado de esta evaluación se establecen las acciones para mejorar el ejercicio de auditorías internas. En caso que se requiera, se realizan los ajustes necesarios al informe.</p> <p>Se presenta el Informe de Resultados del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión al jefe de la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales, destacando los aspectos positivos y aspectos por mejorar en el desarrollo del Programa de Auditorías Internas de Sistemas de Gestión. Se realizan los ajustes necesarios y se continúa con la siguiente actividad.</p>						<p>Coordinación de de Procesos y Riesgos Operacionales / Subdirección de Procesos</p>	<p>*Informe de Resultados del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión.</p> <p>*Correo electrónico</p>
H	<p><b>24. Presentar Informe de Resultados del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión</b></p> <p>Presentar el Informe de Resultados del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión al Subdirector de Procesos y al Director(a) de Gestión Estratégica y de Analítica, para su conocimiento y/o comentarios, con el fin de identificar oportunidades de mejora que se tendrán en cuenta en la actividad veintiseis (26) de implementación de acciones de mejora de este procedimiento; identificando además el impacto en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.</p>					<p>Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales / Subdirección de Procesos</p>	<p>*Informe de Resultados del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión</p> <p>*Correo electrónico</p>	



PHVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLES					DEPENDENCIA	REGISTROS
				Responsables de la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión	Jefe de Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales			
H	<p><b>25. Elaborar y presentar Informe consolidado de seguimiento a planes de mejoramiento o de acción de auditorías internas de sistemas de gestión.</b></p> <p>Teniendo como insumo el Consolidado de los planes de mejoramiento o de acción de la Entidad, del procedimiento: <i>PR-PEC-0239 Acciones Correctivas</i>, se elabora el Informe consolidado de seguimiento a planes de mejoramiento o de acción de auditorías internas de sistemas de gestión, en el cual se incluye el estado y los resultados de la verificación de la eficacia de las acciones consignadas en dichos planes.</p> <p>Este informe se presenta al jefe de la Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales, quién comunica a los responsables de cada proceso el estado de las acciones correctivas de los planes de mejoramiento o de acción a través de los medios dispuestos para tal fin.</p>						<p>Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales / Subdirección de Procesos</p>	<p>*Informe consolidado de seguimiento a planes de mejoramiento o acción de auditorías internas de sistemas de gestión.</p> <p>*Correo electrónico</p>
H	<p><b>26. Implementar acciones de mejora del ejercicio de auditorías internas de sistemas de gestión</b></p> <p>A partir de la evaluación del Programa de auditoría interna de sistemas de gestión y con la colaboración de los responsables de la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión, proponer e implementar las acciones que permitan mejorar la planeación y desarrollo de las auditorías internas y el mantenimiento y/o mejoramiento de la competencia de los auditores internos de la Entidad.</p> <p>Se tendrán en cuenta los comentarios y recomendaciones realizadas por el Subdirector de Procesos y/o Director(a) de Gestión Estratégica y de Analítica, para el desarrollo de las auditorías internas de sistemas de gestión.</p>					<p>Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales/ Subdirección de Procesos</p>	<p>*Acciones implementadas</p>	

**7.3 Productos**

Productos	Cliente	Requisitos
No Aplica	No Aplica	No Aplica

**7.4 Salidas**

No de actividad	Salidas	Clientes	Requisitos
22	Informe de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión por proceso	Responsables de Procesos Auditados	El Informe de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión por proceso se realiza y presenta por cada proceso auditado y describe las conclusiones de las auditorías internas relacionadas con dicho proceso; incluye las no conformidades encontradas descritas en forma clara, relacionando el requisito que se incumple, el criterio y la evidencia objetiva sin expresar opiniones del equipo auditor y sin hacer referencia a nombres de personas. Si se presentan no conformidades de carácter repetitivo encontradas en diferentes sesiones de auditoría para el mismo proceso, se debe incluir como conclusión importante del informe. También hace referencia a las oportunidades de mejora y fortalezas de los procesos auditados. Debe ser firmado por los responsables de los procesos auditados, en el nivel que corresponda.
23	Informe de Resultados del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión.	Responsables de Proceso	Debe contener la evaluación del cumplimiento del programa de auditoría, la relación de los hallazgos y no conformidades encontradas y las recomendaciones para la mejora con sus respectivos análisis, identificando oportunidades de mejora a nivel institucional.
25	Informe consolidado de seguimiento a planes de mejoramiento o acción de auditorías internas de sistemas de gestión.	Responsables de Proceso	Debe contener los resultados del seguimiento de planes de mejoramiento o de acción derivados de las auditorías internas de sistemas de gestión.

**8. FORMALIZACIÓN Y CONTROL DE CAMBIOS**

Versión	Vigencia		Descripción de la formalización y los cambios
	Desde	Hasta	
1	24/06/2014	27/11/2014	Versión inicial de la modernización del SGCCI. Este procedimiento reemplaza lo establecido en el procedimiento 1146 Auditoría Interna de Calidad y la Orden Administrativa 0001 de 2010, en lo relacionado con las Auditorías Interna de Calidad.
2	28/11/2014	19/02/2020	<p>Versión 2 de la modernización del SGCCI, que reemplaza lo establecido en la versión 1.</p> <p>Se modificaron las condiciones generales, incluyendo los requisitos para los auditores internos. Se modificaron las entradas y las salidas. Se modificaron los Formatos. Se realizó actualización metodológica al documento en lo correspondiente a responsable, marco legal, roles de empleo, riesgos, aspectos e impactos ambientales y elaboración técnica.</p>
3	20/02/20	15/10/20	<p>Se modificaron las condiciones generales, incluyendo la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión, los principios de auditorías, riesgos y oportunidades, las competencias para los auditores internos y los responsables de la gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión. Se modificaron las entradas y las salidas.</p> <p>Se eliminaron los formatos: FT-CI-1360 Programa Anual de Auditoría Interna a Sistemas de Gestión, y FT-CI-1362 Lista de Verificación para Auditoría Interna de Sistemas de Gestión y se convierte en anexo de este procedimiento.</p> <p>Se actualizaron los formatos: FT-CI-1361 Plan de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión, FT-CI-1363 Informe de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión y FT-CI-1364 Calificación de Auditores Internos de Sistemas de Gestión.</p> <p>Se actualizó el glosario, el orden y flujo de procedimiento y la referencia a las normas vigentes de sistemas de gestión.</p>
4	16/10/2020	09/11/21	Se modifican las actividades 15 y 19 del diagrama de flujo del procedimiento, reemplazando el buzón mencionado













			<p><a href="mailto:auditorianinterna@dian.gov.co">auditorianinterna@dian.gov.co</a> por el buzón <a href="mailto:gestioncalidad@dian.gov.co">gestioncalidad@dian.gov.co</a>.</p> <p>Se actualiza el formato FT-CI-1364 Calificación de Auditores Internos de Sistemas de Gestión a versión 4, la cual reemplaza la versión 3.</p>
5	10/11/21	06/12/2021	<p>Versión 5 que reemplaza lo establecido en la versión 4.</p> <p>Se generaron ajustes en el documento relacionados con el nombre del proceso de acuerdo con la nueva estructura de procesos establecida en el considerando de la Resolución 060 del 11 de junio del 2020 y el Código alfabético del mismo en los numerales 3. Condiciones Generales en 3.1 Gestión Del Programa De Auditoría Interna De Sistemas De Gestión en la página 1; numeral 5. Documentos Relacionados en la página 4; Numeral 7.1 Entradas en la página 9; numeral 7.4 Salidas en la página 22, numeral 7. Diagrama De Flujo, 7.2. Descripción de Actividades en las actividades 7, 9, 10, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 26.</p> <p>Se corrige la numeración del documento reemplazando el numeral 3.1.2 por 3.1.1.</p> <p>Se incluye una condición general en el numeral 3.2 Riesgos y Oportunidades.</p> <p>En la actividad 1 se elimina la nota 2 y cambia la redacción del último párrafo.</p> <p>Se cambia la redacción de las actividades 2 y 3 y se eliminan allí los tiempos para la presentación y aprobación del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión.</p> <p>En el diagrama de flujo se elimina la actividad 4. En consecuencia, se elimina la salida del numeral 7.4 Salidas y se ajusta la numeración de actividades en 7.1 Entradas y 7.4 Salidas.</p> <p>En la actividad 25 se incluye el registro “correo electrónico” en la columna “registros”.</p> <p>En las actividades 25 y 27 se incluye al Director(a) de Gestión Estratégica y de Analítica.</p> <p>Se ajustaron las dependencias de acuerdo con la nueva estructura establecida en el Decreto 1742 del 22 de</p>

			<p>diciembre de 2020 y en la Resolución 070 del 9 de agosto del 2021.</p> <p>En el contenido del documento donde se relaciona una o varias dependencias, se adicionó la frase "O quien haga sus veces" o "O quienes hagan sus veces", según corresponda.</p>
6	07/12/2021		<p>Versión 6 que reemplaza lo establecido en la versión 5.</p> <p>Se elimina lo referido al procedimiento PR-PEC-0236 Diseño y Coordinación del Sistema de Gestión de Calidad y Control Interno y Gestión Ambiental, en el numeral 5. Documentos relacionados de la página 4 y en el numeral 7.4 Salidas de la página 22.</p> <p>Se actualiza el nombre del procedimiento PR-PEC-0001 Documentación del Sistema de Gestión, mencionado en la página 1 en 3.1 Gestión del Programa de Auditoría Interna de Sistemas de Gestión y en la página 4, en el numeral 5. Documentos relacionados.</p> <p>En el contenido del documento donde se relaciona una o varias dependencias, se elimina la frase "O quien haga sus veces" o "O quienes hagan sus veces", según corresponda.</p>

<b>Elaboró:</b>	Dayana Merley Poveda Saavedra  <b>Ajustó metodológicamente</b>	Gestor II	Coordinación de Procesos y Riesgos Operacionales.
<b>Revisó:</b>	Hugo Antonio Álvarez Agudelo	Subdirector	Subdirección de Procesos
<b>Aprobó:</b>	Catalina García Cure	Directora	Dirección de Gestión Estratégica y de Analítica

**9. ANEXOS**
**Anexo 1.**

Los símbolos definidos para los flujogramas de la DIAN y sus significados son los siguientes:

NOMBRE	SÍMBOLO	PRÓPOSITO
LÍNEA DE FLUJO		INDICAR EL SENTIDO DE LAS ACTIVIDADES Y CONECTAR LOS SÍMBOLOS.
ACTIVIDAD MANUAL		IDENTIFICAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS MANUALMENTE.
PROCESO O PROCEDIMIENTO		IDENTIFICAR A LOS PROCESOS O PROCEDIMIENTOS CUANDO ESTOS SON PROVEEDORES O CLIENTES.
DECISIÓN		IDENTIFICAR LAS ACTIVIDADES DE VERIFICACIÓN Y DIVIDIR LOS CAMINOS DEL FLUJO.
ACTIVIDAD REALIZADA POR APLICATIVO		IDENTIFICAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS AUTOMATICAMENTE POR UN SOFTWARE.
INICIO O FIN DEL FLUJO		INDICAR EL INICIO O EL FIN DEL FLUJO DE ACTIVIDADES.
ACTIVIDAD CON SALIDA MANUAL		IDENTIFICAR LAS ACTIVIDADES MANUALES DE LAS CUALES SE GENERA UNA SALIDA HACIA OTRO PROCESO, PROCEDIMIENTO O HACIA UN CLIENTE EXTERNO.
ACTIVIDAD CON ENTRADA MANUAL		IDENTIFICAR LAS ACTIVIDADES MANUALES A LAS CUALES INGRESA UNA ENTRADA DE OTRO PROCESO, PROCEDIMIENTO O DE UN CLIENTE EXTERNO.
ACTIVIDAD CON SALIDA AUTOMÁTICA		IDENTIFICAR LAS ACTIVIDADES AUTOMÁTICAS (A TRAVÉS DE SIE'S O APLICATIVOS) DE LAS CUALES SE GENERA UNA SALIDA HACIA OTRO PROCESO, PROCEDIMIENTO O HACIA UN CLIENTE EXTERNO.
ACTIVIDAD CON ENTRADA AUTOMÁTICA		IDENTIFICAR LAS ACTIVIDADES AUTOMÁTICAS (A TRAVÉS DE SIE'S O APLICATIVOS) A LAS CUALES INGRESA UNA ENTRADA DE OTRO PROCESO, PROCEDIMIENTO O DE UN CLIENTE EXTERNO.
CONECTOR A OTRA ACTIVIDAD		CONECTAR EL FLUJO DE DOS SIMBOLOS.
CONECTOR A OTRA PÁGINA		CONECTAR EL FLUJO ENTRE DOS PÁGINAS.



