

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA	
Código: GMC-PRD-03	Versión: 02	Fecha de Aprobación: 06/07/2015

TABLA DE CAMBIOS		
Fecha	Cambio	Descripción
19/09/2014	x	Se modifica la estructura y las actividades para la ejecución de la auditoria interna.

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos para el correcto desarrollo de las auditorías internas y de control interno en Intenalco Educación Superior.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todos los procesos de la Institución.

3. DEFINICIONES

Auditoria de Calidad: Proceso sistemático, independiente y documentado, llevado a cabo con el fin de obtener evidencia y evaluarla de manera objetiva para determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.

Auditado: Persona u organización responsable del área a la cual se realiza la auditoria de calidad.

Auditor: Persona calificada para realizar auditorías de calidad e independiente de la actividad auditada.

Correctivo: Acción tomada sobre las consecuencias en el momento en el que ocurre un problema.

Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA	
Código: GMC-PRD-03	Versión: 02	Fecha de Aprobación: 06/07/2015

Acción Preventiva: Acción tomada para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia.

Evidencia Objetiva: Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo. Información que se puede comprobar que es verdadera, basada en hechos obtenidos a través de la observación medición, ensayo u otros medios.

Hallazgo: No conformidades, observaciones y/o fortalezas encontradas durante el proceso de auditoría interna. Resultados de la evaluación de la evidencia objetiva recopilada frente al conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.

Observación: Situación que potencialmente puede afectar el sistema de gestión de calidad.

No Conformidad: Incumplimiento de un requisito especificado.

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

4. CONDICIONES GENERALES

4.1 OBJETIVOS DE LAS AUDITORIAS

- ✓ Evaluar la eficacia del Sistema Integrado de la Calidad y el cumplimiento de los objetivos propuestos de la institución.
- ✓ Determinar la conformidad del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad de INTENALCO con respecto a los requisitos de la norma ISO 9001:2008, NTC GP 1000-2009 y MECI 2014, del cliente, de ley, y de la organización.
- ✓ Proporcionar a los responsables de los procesos auditados la oportunidad de mejoramiento.
- ✓ Velar por la disciplina y permanencia del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA	
Código: GMC-PRD-03	Versión: 02	Fecha de Aprobación: 06/07/2015

- ✓ Verificar el cumplimiento de las actividades desempeñadas en los procesos a través de las auditorías de control.

4.2 REQUISITOS DEL AUDITOR

Son auditores los colaboradores que demuestren ser competentes en la educación, formación, experiencia, características y habilidad necesarias para llevar a cabo auditorías internas de calidad de INTENALCO.

La siguiente tabla describe las competencias definidas como requerimiento para garantizar la idoneidad del personal que participa como auditor interno.

REQUISITOS DEL AUDITOR INTENALQUINO		
EDUCATIVOS Mínimo haber terminado y aprobado el Bachillerato	EXPERIENCIA Mínimo un Año de vinculación con la Institución o experiencia de una auditoría interna.	FORMACIÓN Fundamentos de la NTCGP 1000. Cursos de formación como auditor interno de calidad
HABILIDADES Planificación y organización del trabajo Puntualidad y buen manejo del tiempo Recopilar y organizar información a través de entrevistas, escuchando, observando Revisar documentos y registros Capacidad para concluir con base en información fiable y exacta. Buena redacción y habilidad en la preparación de informes. Comunicación eficaz y habilidades lingüísticas. Mantener la confidencialidad y seguridad de la información Habilidades del auditor (ver NTC 19011)		
Haber presentado y aprobado la evaluación para auditores internos de la institución o estar certificado como auditor interno por un ente certificador		

Se forma y se actualiza los auditores internos de acuerdo a los requerimientos de NTC ISO 19011 y los de la institución.

Los auditores deben contar con el principio de la confidencialidad y no divulgar la información suministrada por la institución, ni los hallazgos detectados en la auditoría interna.

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA	
Código: GMC-PRD-03	Versión: 02	Fecha de Aprobación: 06/07/2015

La auditoría a distancia se llevara a cabo siempre y cuando se cumplan con las condiciones tecnológicas adecuadas, y de acuerdo a la importancia del proceso a auditar.

4.3 PROGRAMA DE AUDITORÍAS AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CONSECUTIVO					
OBJETIVO		(definir el logro o logros que se desean obtener del conjunto de auditorías)			
ALCANCE		(definir el radio de acción del programa de auditoría; incluye ubicación, tiempo de inicio, duración)			
CRITERIOS		(Documentos y requisitos específicos, necesarios para lograr el objetivo de esta auditoría)			
N.º	Proceso	Líder	Fecha	Horario	Equipo Auditor
	Nombre del proceso	Quien toma decisiones en el proceso			Quien dirige la auditoría
Reunión de Apertura:					
Reunión de Cierre:					
OBSERVACIONES					

4.4 PLAN DE LA AUDITORÍA INTERNA

PLAN DE AUDITORIA INTERNA			
AUDITOR LIDER		Quien dirige la auditoría	
AUDITORES		Grupo de auditores que acompaña el proceso	
OBJETIVO DE LA AUDITORIA		(definir el logro que se desean obtener de la auditoría)	
ALCANCE DE LA AUDITORIA		(definir el radio de acción de la auditoría; incluye ubicación, tiempo de inicio, duración)	
CRITERIOS DE LA AUDITORIA		(Documentos y requisitos específicos, necesarios para lograr el objetivo de esta auditoría)	
TECNICAS APLICADAS		(Técnica que se emplea en la auditoria, entrevista, observación)	
FECHA	HORARIO	PROCESO AUDITADO	NOMBRE DEL AUDITADO
Día de la auditoría	Tiempo de la auditoría	Proceso que se va a auditar	Líder del proceso auditado
REUNION DE APERTURA	FECHA: Fecha de reunión	HORA: Hora de reunión	LUGAR: Sitio donde se realiza la reunión de apertura
REUNION DE CIERRE	FECHA:	HORA:	LUGAR: Sitio donde se realiza la reunión de cierre
OBSERVACIONES:			FIRMA AUDITOR LIDER:
			FIRMA APROBACION DEL PROCESO:

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA	
Código: GMC-PRD-03	Versión: 02	Fecha de Aprobación: 06/07/2015

5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- ✓ PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS
- ✓ PLAN DE AUDITORIAS INTERNAS
- ✓ LISTA DE VERIFICACION
- ✓ INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

6. DETALLE DE ACTIVIDADES

No.	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	RESPONSABLE	CONTROLES	DOCUMENTOS Y REGISTROS RELACIONADOS
1	<p>PLANIFICACIÓN-PROGRAMACIÓN</p> <p>Elaboración del programas de Auditorías Internas de Calidad:, el cual se diseña de acuerdo con las necesidades de la institución educativa, teniendo en cuenta que se auditen los numerales de la norma NTC-ISO 9001:2008, NTC GP 1000-2009 y considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Criterios de la auditoria. • Equipo auditor competente. • Auditado. • Fecha. • Recursos. • Procesos a auditar: Estos se determinan de acuerdo a: <ul style="list-style-type: none"> • Estado e importancia de los procesos. • Procesos que hayan tenido no conformidades mayores en el ciclo anterior. • Procesos que hayan tenido el mayor número de no conformidades en el ciclo anterior. • Procesos que se hayan visto afectados por cambios en el 	JEFE DE PLANEACION JEFE DE CONTROL INTERNO PROFESIONAL UNIVERSITARIO-CALIDAD	Programa de auditorías internas de vigencias anteriores	GMC-FRT-01 “Programa de auditorías internas”

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA	
Código: GMC-PRD-03	Versión: 02	Fecha de Aprobación: 06/07/2015

No.	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	RESPONSABLE	CONTROLES	DOCUMENTOS Y REGISTROS RELACIONADOS
	SIGC. <ul style="list-style-type: none"> • Solicitudes específicas de rectoría o un responsable de proceso. • Auditorias de control de procesos • Auditar por lo menos una vez al año todos los procesos de la organización. NOTA: En algunas oportunidades pueden realizarse auditorías independientemente del programa de las auditorias, cuando se identifican no conformidades o problemas sistemáticos en actividades que inciden en el Sistema Integral de Gestión de la Calidad o afectan el rendimiento de los procesos (auditorias de control), en estos casos se realizan con aprobación de la rectoría.			
2	ASIGNACION DE AUDITORES INTERNOS Asignar el auditor líder y equipo auditor para la auditoría específica, teniendo en cuenta la evaluación de los auditores y experiencia de los mismos.	JEFE DE PLANEACION JEFE DE CONTROL INTERNO PROFESIONAL UNIVERSITARIO-CALIDAD	Competencias de auditores internos	
3	IDENTIFICACION DE RIESGOS Identificación de los riesgos que pueden afectar el ciclo de auditorías y la correcta ejecución de la misma.	AUDITOR LÍDER JEFE DE PLANEACION JEFE DE CONTROL INTERNO PROFESIONAL UNIVERSITARIO-CALIDAD		Programa de auditorías internas
	PLANIFICACIÓN-PREPARACIÓN	AUDITOR LÍDER	Plan de	Comunicado

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA	
Código: GMC-PRD-03	Versión: 02	Fecha de Aprobación: 06/07/2015

No.	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	RESPONSABLE	CONTROLES	DOCUMENTOS Y REGISTROS RELACIONADOS
4	<p>Comprende las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Envío de comunicado interno, en el cual se le indique el día, la hora y los requisitos que se auditarán, mínimo con cinco (5) días de anticipación. • Realizar el plan de auditoría definiendo el objetivo y el alcance de la auditoría, los criterios, proceso y personal a auditar, requisitos y actividades a tener en cuenta con sus fechas de realización • Definición del objetivo y el alcance de la auditoría. • Revisión de documentos relevantes del sistema Integral de gestión de la calidad necesarios para el desarrollo de la auditoria. • Revisión de no conformidades u observaciones de auditorías previas al proceso que no se hayan cerrado. • Descripción de los aspectos que se consideren importantes a verificar durante el desarrollo de la auditoria. • Definir la metodología de trabajo y comunicación. • Alistamiento de la Lista de Chequeo para la ejecución de la auditoría. 	JEFE DE PLANEACION JEFE DE CONTROL INTERNO PROFESIONAL UNIVERSITARIO-CALIDAD	auditorías vigencia anterior.	interno. Plan de auditorías internas Lista de chequeo.
5	<p>REVISION PLAN DE AUDITORIA</p> <p>Revisar el plan de auditoría elaborado, realizando las correcciones necesarias, en caso de que se presenten, para proceder a su aprobación.</p>	JEFE DE PLANEACION JEFE DE CONTROL INTERNO PROFESIONAL UNIVERSITARIO-		Plan de auditorías internas

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA	
Código: GMC-PRD-03	Versión: 02	Fecha de Aprobación: 06/07/2015

No.	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	RESPONSABLE	CONTROLES	DOCUMENTOS Y REGISTROS RELACIONADOS
		CALIDAD		
6	<p>REUNIÓN DE APERTURA El auditor LIDER (o auditores) inicia la auditoria en la fecha y hora acordada realizando la reunión de apertura con los responsables de atender la auditoria; ésta reunión tiene como propósito:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exponer el alcance, criterios y los objetivos de la auditoria. • Informar sobre los métodos que van a ser utilizados en la realización de la auditoria. • Confirmar los recursos que se deben proporcionar durante la auditoria. • Confirmar las fechas y horas de la realización de la auditoria. • Presentar el equipo auditor y el personal auditado. • Reconfirmar el plan de auditoría. • Aclarar dudas e inquietudes. • Acordar la hora, fecha y lugar para la reunión de cierre. <p>Los principales comentarios derivados de esta reunión se consignan en el Acta.</p>	AUDITOR LIDER PROFESIONAL UNIVERSITARIO- CALIDAD	Asistencia reunión de apertura	Acta
	<p>EJECUCIÓN- Trabajo de Campo. Auditoría en el Sitio: Mediante las entrevistas con los dueños de procesos, la observación directa del desarrollo de las actividades, la verificación de registros (reportes e informes, resultados de las mediciones, acciones correctivas, acciones preventivas), revisión de resultados de desempeño de los procesos, análisis</p>	AUDITOR LIDER	Registros de hallazgos	Lista de chequeo

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA	
Código: GMC-PRD-03	Versión: 02	Fecha de Aprobación: 06/07/2015

No.	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	RESPONSABLE	CONTROLES	DOCUMENTOS Y REGISTROS RELACIONADOS
7	<p>del comportamiento de los indicadores de gestión establecidos, etc., el auditor reúne las evidencias objetivas que permiten evidenciar el objetivo de la auditoria.</p> <p>El auditor debe verificar y /o comprobar el desarrollo de las actividades previstas y/o planificadas, y que se estén adelantando planes, acciones, orientadas al mejoramiento del desempeño del sistema Integrado de gestión de calidad y de las actividades desempeñadas en los procesos.</p> <p>El análisis en profundidad de las evidencias obtenidas, frente a los criterios de auditoría aplicados, permite determinar la existencia o no de desviaciones (hallazgos, no conformidades), que en el caso de presentarse, constituyen oportunidades de mejoramiento.</p> <p>Las no conformidades encontradas se documentan, detallando la información relevante de las evidencias recolectadas para este hallazgo. La objetividad en el análisis y presentación de las no conformidades es clave para la adopción e implementación de acciones correctivas efectivas.</p> <p>Finalizada la etapa de recolección de las evidencias objetivas, el equipo auditor se reúne para hacer el balance final de los resultados, determinar los hallazgos que constituyen</p>			

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA	
Código: GMC-PRD-03	Versión: 02	Fecha de Aprobación: 06/07/2015

No.	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	RESPONSABLE	CONTROLES	DOCUMENTOS Y REGISTROS RELACIONADOS
	<p>cumplimiento o incumplimiento en la gestión, y preparar las conclusiones de la auditoria.</p> <p>Los auditores registran sus hallazgos en la lista de chequeo.</p>			
8	<p>EVALUACION DE AUDITORES</p> <p>Se evalúa los auditores internos por parte de personal auditado, teniendo en cuenta los ítems establecidos en el formato de evaluación.</p>	PERSONAL AUDITADO	Pertinencia en el tiempo de la evaluación de auditores.	Evaluación de auditores internos
9	<p>PRESENTACIÓN DE NO CONFORMIDADES: Las No conformidades encontradas se registran y se presentan al representante del área auditada, con el fin de solucionar cualquier discrepancia o divergencia de opinión al respecto.</p> <p>En el caso en que por alguna circunstancia muy eventual, dichas diferencias finalmente no se solucionen, éstas se registran en el informe de auditoría.</p> <p>Las conclusiones de la auditoria se elaboran y presentan en el registro informe de Auditoría, en el cual también se destacan los aspectos relevantes del desempeño, al igual que las oportunidades de mejoramiento que se sustentan en las no conformidades encontradas.</p>	EQUIPO AUDITOR	Seguimiento de acciones correctivas en vigencias anteriores.	<p>Lista de chequeo.</p> <p>Informe de auditoría interna.</p> <p>Seguimiento a las acciones.</p>
	<p>REUNIÓN DE CIERRE: Constituye la fase final del desarrollo de cada auditoria, y en la cual se presenta el resumen de los resultados obtenidos</p>	EQUIPO AUDITOR		Acta

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA	
Código: GMC-PRD-03	Versión: 02	Fecha de Aprobación: 06/07/2015

No.	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	RESPONSABLE	CONTROLES	DOCUMENTOS Y REGISTROS RELACIONADOS
10	<p>sobre las fortalezas y debilidades del sistema de gestión de calidad, las no conformidades encontradas, aspectos que han de reportarse en el Informe de Auditoría.</p> <p>Si en el desarrollo de la auditoria se evidencia el incumplimiento de requisitos y la identificación de No conformidades, el representante del área auditada y/o dueño del proceso, es responsable de la implementación de las acciones correctivas pertinentes para solucionar las no conformidades encontradas, la cual incluye la investigación e identificación de las causas, el establecimiento de la acción correctiva, la definición del plan de mejora a ejecutar según las soluciones propuestas</p>		Asistencia reunión de cierre.	
11	<p>FORMULACIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS: Las solicitudes de acción correctiva deben ser diligenciadas por el representante del área auditada, en el tiempo o plazo previsto, el cual se establece en la reunión de cierre dependiendo del impacto.</p> <p>La acción correctiva determinado por el líder de proceso debe establecer la fecha en la cual se compromete a la implementación de las acciones. Ver procedimiento de acciones correctivas, preventivas y de mejora.</p>	LIDER DE PROCESO EQUIPO AUDITOR	Verificación de la acción hallada en el informe de auditoría y la acción correctiva redactada.	Acciones correctivas
	APROBACIÓN DE LOS PLANES DE MEJORA PARA LAS NO	JEFE DE CONTROL		Plan de Acción

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA	
Código: GMC-PRD-03	Versión: 02	Fecha de Aprobación: 06/07/2015

No.	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	RESPONSABLE	CONTROLES	DOCUMENTOS Y REGISTROS RELACIONADOS
12	<p>CONFORMIDADES DETECTADAS: El Jefe de Control Interno, debe aprobar los planes de acción correctiva una vez diligenciadas, revisando y analizando las acciones para asegurarse que están orientadas a la eliminación de la causa raíz del problema, de ser necesario, solicitar los ajustes que se consideren pertinentes.</p> <p>Los planes de mejora establecidos serán motivo de verificación en la siguiente auditoria a realizar, como parte de la revisión de documentos.</p>	ININTERNO		
13	<p>INFORME DE AUDITORÍA: El informe de auditoría debe ser un registro completo, exacto, conciso y claro de la auditoria y se debe entregar al cliente, una vez se consolide la información. Cada auditor prepara y presenta la lista de verificación correspondiente al proceso auditado y el líder del equipo auditor debería ser el responsable de la consolidación, preparación y contenido del informe final de auditoría.</p> <p>El informe de auditoría incluye los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El objetivo y alcance de la auditoria. - Las actividades desarrolladas. - La confirmación de que se han cumplido los objetivos de la auditoria según el alcance propuesto y el cumplimiento del plan de auditoría. - Un resumen de los hallazgos (no conformidades) encontrados, con su respectiva clasificación. 	AUDITOR LÍDER PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE CALIDAD	Informe de auditoría vigencia anterior. Identificación de hallazgos.	Informe de auditoría interna.

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA	
Código: GMC-PRD-03	Versión: 02	Fecha de Aprobación: 06/07/2015

No.	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	RESPONSABLE	CONTROLES	DOCUMENTOS Y REGISTROS RELACIONADOS
	<ul style="list-style-type: none"> - Las conclusiones finales en relación con la eficacia del desempeño del sistema de gestión de calidad, en lo concerniente a los procesos evaluados y las oportunidades de mejora detectadas. - Las opiniones o discrepancias no resueltas en relación con la documentación de los hallazgos, en el caso de que finalmente se presenten. <p>Como anexos del informe de auditoría queda la identificación de los hallazgos y el reporte de las acciones correctivas, a partir de las no conformidades encontradas; los registros de asistencia de la reunión de apertura y cierre</p>			
14	APROBAR Y DISTRIBUIR EL INFORME: Se distribuye el informe al personal directivo y líderes de proceso.	AUDITOR LÍDER JEFE DE PLANEACION PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE CALIDAD		Informe de auditoría interna.
15	SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS: Los resultados del seguimiento a la eficacia de cada acción correctiva se registran en el mismo formato GMC-FRT-10 "Acciones preventivas, correctivas y de mejora". El seguimiento es realizado por el Jefe Control interno. El número de seguimientos a ejecutar, está sujeto al grado e impacto de las acciones	JEFE DE CONTROL INTERNO	Pertenencia en el tiempo del seguimiento a	Acciones preventivas, correctivas y de mejora.

	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA INTERNA	
Código: GMC-PRD-03	Versión: 02	Fecha de Aprobación: 06/07/2015

No.	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	RESPONSABLE	CONTROLES	DOCUMENTOS Y REGISTROS RELACIONADOS
	<p>correctivas tomadas sobre los procesos, los servicios y el sistema Integrado de gestión.</p> <p>Con base en los resultados obtenidos y según las fechas de implementación de las acciones correctivas; acordadas con los representantes de las áreas auditadas el Jefe de Control Interno efectúa el seguimiento de la eficacia de las acciones correctivas tomadas.</p>		<p>las acciones correctivas</p>	

7. ANEXOS

No aplica