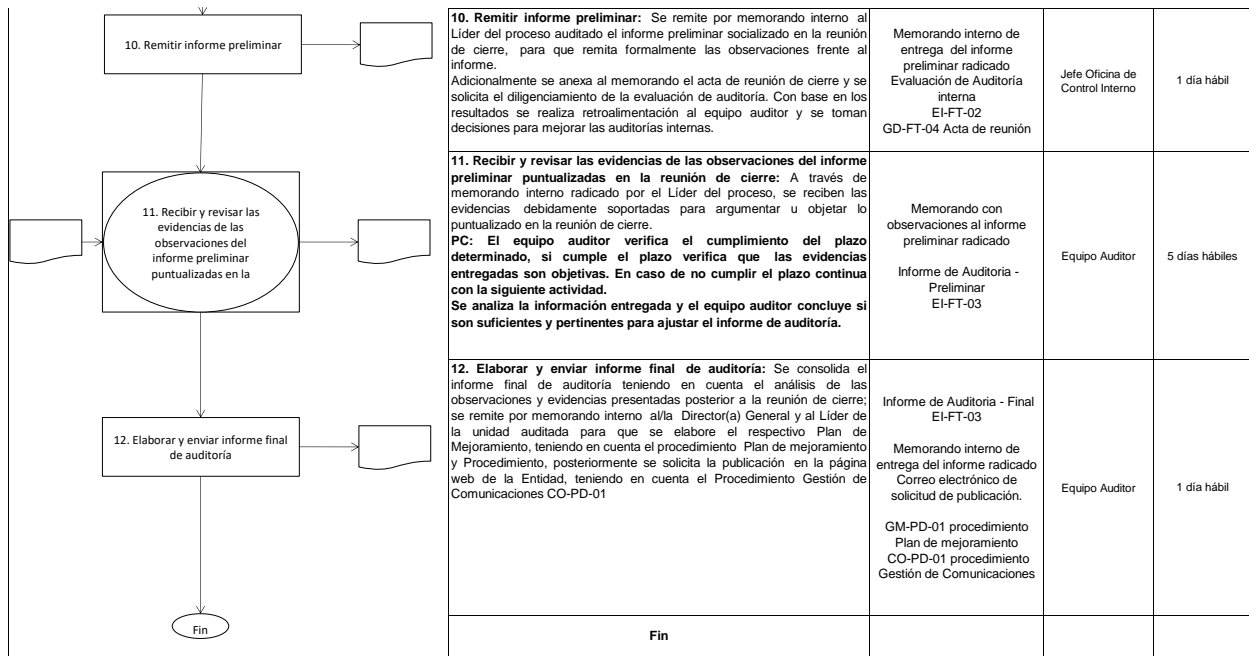


	<b>Procedimiento:</b>	Auditorías Internas	<b>Código:</b>	EI-PD-02
	<b>Proceso:</b>	Evaluación Independiente de la gestión	<b>Versión:</b>	8
			<b>Páginas:</b>	1 de 1
<b>Objetivo:</b>	Verificar por medio del desarrollo de auditorías internas, que la gestión de la Entidad es coherente con sus objetivos, metas, planes, programas, proyectos y normatividad vigente; identificando oportunidades de mejora para fortalecer el Sistema de Control Interno de la FUGA.			
<b>Alcance:</b>	Comprende actividades desde la conformación del equipo auditor, hasta la elaboración y remisión del informe final de auditoría. Todos los procesos de la Fundación Gilberto Álzate Avendaño pueden ser incluidos dentro del universo de auditoría de la Entidad.			
<b>Responsable del Procedimiento</b>	Jefe de la oficina de Control Interno	Corresponsables del procedimiento	del Equipo auditor	
<b>Definiciones:</b>	<b>Alcance de la auditoría:</b> Esta referido a la extensión, límites y conjunto de procedimientos de auditoría considerados necesarios de acuerdo a las circunstancias, para lograr los objetivos de la auditoría a realizar.			
	<b>Auditoría interna:</b> Es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una entidad.			
	<b>Auditorías Integrales:</b> Son aquellas que tienen más de 1 componente de evaluación. Incluye la Auditoría Interna de Gestión y la Auditoría a más de un Sistema (Control Interno, Calidad, Ambiental, SIG, entre otros).			
	<b>Auditoría Interna del Sistema Integrado de Gestión:</b> Es aquella que se realiza para evaluar el grado de eficiencia y eficacia en el logro de los objetivos previstos por la entidad, examina la adecuada aplicación del sistema integrado de gestión y el cumplimiento de requisitos normativos, bajo los cuales se establece dicho sistema (normas).			
	<b>Auditor o equipo de auditoría:</b> Son las personas responsables de ejecutar las auditorías establecidas en el Plan Anual de Auditorías, quienes deben tener las competencias (conocimiento y habilidades) para desarrollar mediante el programa individual de auditorías, basado en riesgos.			
	<b>Auditado:</b> Una o varias personas encargadas de atender y responder la auditoría.			
	<b>Criterios de auditoría:</b> Conjunto de políticas, procedimientos, normas o requisitos que aseguran la uniformidad en las tareas que realiza el auditor. Los criterios de auditoría se utilizan como una referencia frente a la cual se compara la evidencia de la auditoría.			
	<b>Eficacia:</b> Cumplimiento de programas objetivos y metas en la cantidad y calidad requeridas. Tiene relación directa con los resultados alcanzados y el logro de los objetivos y metas programados.			
	<b>Eficiencia:</b> Relación existente entre los bienes y servicios producidos vs. recursos utilizados para producirlos y su comparación con un estándar de desempeño establecido.			
	<b>Evidencia de auditoría:</b> Información que obtiene el auditor para extraer conclusiones en las cuales fundamenta su concepto y respaldan el contenido del informe. La evidencia de auditoría abarca los documentos fuente y los registros que son verificables a través de los diversos medios empleados en el proceso de auditoría. Los principales tipos de evidencias que debe tener en cuenta el auditor son: la física, documental, testimonial y analítica para garantizar que la evidencia es competente y suficiente y por lo tanto confiable.			
	<b>Evaluación y/o seguimiento:</b> Actividad independiente y objetiva encomendada a las oficinas de control interno, cuyo propósito es emitir un juicio profesional acerca del grado de eficiencia y eficacia de la gestión de la entidad, proponer recomendaciones y sugerencias que contribuyan a su mejoramiento y optimización.			
	<b>Hallazgo de auditoría:</b> Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría. Comprende la información que a juicio del auditor, permite identificar hechos o circunstancias referentes a deficiencias, desviaciones o debilidades importantes que inciden en forma significativa en la gestión y merecen ser comunicados en el informe.			
	<b>Independencia:</b> Es la cualidad que permite apreciar que los juicios formulados por el auditor estén fundados en elementos objetivos de los aspectos examinados sin permitir que el prejuicio, las ideas preconcebidas o la influencia de terceros se impongan sobre su imparcialidad.			
	<b>Muestra:</b> Conjunto de elementos que habiendo sido seleccionados de un conjunto mayor conocido como universo o población, se supone con rigor estadístico que lo representa.			
	<b>Objetividad:</b> Implica que la auditoría debe efectuarse sobre la base de una evaluación objetiva de los hechos rodeada de imparcialidad y libre de influencias que pudieran deteriorar las conclusiones derivadas de la evidencias obtenidas.			
	<b>Papeles de trabajo:</b> Son el conjunto de cédulas y documentos (físicos o magnéticos) en el cual el auditor registra los datos y la información obtenida durante su examen, los resultados de las pruebas realizadas y la descripción de las mismas.			
	<b>Planeación de la auditoría:</b> Etapa del proceso de auditoría en que el auditor establece el objetivo, alcance, criterios y estrategia que determinan el enfoque de la auditoría, examina el conocimiento de la empresa, procesos, área crítica a auditar, prepara el programa específico de auditoría, diseña los papeles de trabajo, realiza la distribución del trabajo y revisa la planeación. Se divide en dos etapas: general y específico.			
	<b>Plan de auditoría interna:</b> Es el documento de la fase de planeación, que señala las tareas específicas que deben ser cumplidas por el auditor, en el cual se resumen las decisiones más importante relativas a la estrategia para el desarrollo de la auditoría interna de gestión y que tiene por objeto reunir evidencias suficientes pertinentes y válidas para sustentar los juicios a emitir respecto del proceso objeto de revisión o verificación.			
	<b>Plan Anual de Auditoría:</b> Es el documento formulado por el equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces en la entidad, cuya finalidad es planificar y establecer los objetivos a cumplir anualmente para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de operación, control y gobierno. Este documento debe ser aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para su ejecución. Este documento se elabora basado en variables como: el conocimiento de la entidad, riesgos, controles, trabajos de aseguramiento, resultados de auditorías anteriores, entre otros, con el fin de definir el ciclo de auditorías según la priorización. El Plan Anual de Auditoría debe incluir: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Auditorías, según el ciclo y priorización.</li> <li>● Actividades de asesoría o acompañamiento que solicite la entidad.</li> <li>● Informes de ley o Informes Obligatorios.</li> <li>● Atención a entes de control.</li> </ul>			
	<b>Unidad auditable:</b> Cada uno de los posibles elementos o actividades a auditar.			
<b>Recomendación:</b> Constituyen las medidas sugeridas por el auditor a la Fundación Gilberto Álzate Avendaño, orientadas a promover la superación de las observaciones identificadas y a mejorar los procesos. Deben estar dirigidas a los funcionarios que tengan competencia para disponer la adopción de acciones correctivas y estar encaminadas a superar los hallazgos.				
<b>Técnicas de Auditoría:</b> Son procedimientos especiales utilizados por el auditor para obtener las evidencias necesarias y suficientes, a fin de formarse un juicio profesional y objetivo sobre el proceso auditado. Las técnicas para la obtención de evidencias en la auditoría son: la observación ocular, búsqueda de información en base de datos, revisión de programas, bases de datos y archivos de la empresa, encuestas, entrevistas, cuestionarios, opinión de especialista o técnicos, revisión y utilización de resultados de otras auditorías.				
<b>Políticas de operación:</b>	El/la Jefe de la Oficina de Control Interno comunicará a los auditados a través de memorando interno la fecha de realización de la reunión de apertura de auditoría mínimo 4 días antes de la reunión.			
	El diseño de las técnicas de auditoría o instrumentos de verificación se puede iniciar de forma paralela con la reunión de apertura de la auditoría.			
	El auditor mantendrá la confidencialidad de la información obtenida durante el desarrollo de su función.			
	El auditor documentará en papeles de trabajo las evidencias obtenidas en la auditoría, de forma tal que estas permitan respaldar las conclusiones y demás resultados.			
	Los Funcionarios y Contratistas involucrados en la auditoría deberán atender el desarrollo de la actividad, de acuerdo con el plan de auditoría estipulado. En el evento en que el equipo auditado requiera cambiar la programación, deberá hacer la solicitud formal con oportunidad a la Oficina de Control Interno.			
	El responsable del proceso auditado debe tomar acciones correspondientes para eliminar el origen de los hallazgos y atender las recomendaciones efectuadas en el informe.			
	En caso de no poder resolver diferencias en el desarrollo del ejercicio de auditoría, el auditado podrá solicitar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno resolverlas.			
	El equipo auditado podrá manifestar inconformidad con el informe preliminar de la auditoría, únicamente en la reunión de cierre y deberá enviar formalmente a la Oficina de Control Interno evidencia objetiva documentada sobre lo puntualizado, en un plazo máximo de tres (3) días hábiles.			
Durante la auditoría, deberá recopilarse la evidencia mediante un muestreo apropiado y verificarse la información pertinente para los objetivos, el alcance y los criterios de la misma. Sólo la información que es verificable puede constituir evidencia de la auditoría y se basa en muestras de la información disponible; la evidencia deberá ser registrada, para posteriormente determinar las fortalezas y hallazgos de auditoría.				

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO				
Flujo grama	Descripción de la actividad	Registro	Responsable (rol)	Tiempo estimado de ejecución
	<p><b>1. Conformar el Equipo Auditor:</b> Ella jefe verifica el equipo con el que cuenta la oficina de Control Interno para desarrollar la Auditoría. Selecciona el equipo teniendo en cuenta las competencias necesarias para alcanzar los objetivos de la Auditoría interna. Se define líder de auditoría, se socializa el Código de Ética del Auditor Interno y todos los miembros del equipo seleccionado firman el Formato de Compromiso de Cumplimiento del mismo.</p>	Compromiso de Cumplimiento del Código de Ética del Auditor Interno EI-FT-01	Jefe Oficina de Control Interno	1 día hábil
	<p><b>2. Realizar la planificación de la Auditoría Interna en el marco del Plan Anual de Auditorías aprobado:</b> Dando cumplimiento al Plan Anual de auditorías, se coordinan todas las actividades referentes a la preparación y desarrollo de la Auditoría Interna, definiendo los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objetivos de la Auditoría.</li> <li>• Criterios de la Auditoría y documentos de referencia.</li> <li>• Alcance la Auditoría.</li> <li>• Métodos y procedimientos de la Auditoría.</li> <li>• Detalles de contacto con el Auditado.</li> <li>• Cronograma de actividades.</li> <li>• Confidencialidad de la información. (si se requiere)</li> <li>• Roles del equipo auditor</li> <li>• Información requerida</li> <li>• Comunicación de resultados.</li> </ul>	Plan de auditoría Interna EI-FT-07	Equipo Auditor	15 días hábiles
	<p><b>3. Realizar reunión de apertura:</b> Se cita al líder y miembros del equipo auditado, a través de memorando interno. Durante la reunión se presenta al equipo auditor, se concerta el plan de auditoría interna, se informan los objetivos, el alcance, los criterios de auditoría, la metodología de trabajo, el cronograma de actividades; se definen los canales de comunicación, se recuerda la importancia de la disponibilidad y oportunidad de la información solicitada y se entrega el Formato Carta de Representación para diligenciamiento y firma del líder del proceso.</p>	Memorando Interno de citación a reunión de apertura radicado en Orfeo. Acta de Reunión GD-FT-04 Listado de Asistencia GD-FT-03 Carta de Representación EI-FT-05	Jefe Oficina de Control Interno	1 día hábil
	<p><b>4. Solicitar información:</b> A través de memorando interno se solicita la información relacionada con la unidad auditable, teniendo en cuenta el objetivo y alcance definidos, en el mismo se establece la fecha límite de entrega de la información que puede ser hasta 5 días hábiles, prorrogables hasta por el mismo término.</p>	Memorando Interno de solicitud de información radicado en Orfeo.	Jefe Oficina de Control Interno	1 día hábil
	<p><b>5. Verificar Información:</b> El equipo auditado remite la información solicitada a través de memorando interno. El equipo auditor recibe el memorando y los respectivos anexos.</p> <p><b>PC:</b> El equipo auditor verifica que la información recibida esté completa y que atienda el requerimiento hecho. En caso de que la información no esté completa o en las condiciones solicitadas, se informa a través de memorando interno al líder del proceso las observaciones sobre la información recibida, las cuales deberán ser atendidas por el equipo auditado y remitir nuevamente en un término no mayor a un día hábil.</p>	Memorando Interno y anexos de respuesta a la solicitud de información radicado en Orfeo.	Equipo Auditor	2 días hábiles
	<p><b>6. Diseñar las pruebas de auditoría o técnicas e instrumentos de verificación:</b> El equipo auditor elabora los papeles de trabajo, listas de verificación y demás pruebas de auditoría teniendo en cuenta las normas, procedimientos, riesgos, indicadores, guías, formatos, informes de evaluación, planes y toda la documentación referente al proceso. En caso de ser necesario, se selecciona la muestra con base en la información recibida y se registra en el formato Cálculo Muestra.</p>	Lista de Verificación EI-FT-04 Cálculo Muestra EI-FT-06 Papeles de Trabajo	Equipo Auditor	Depende del plan de auditoría interna
	<p><b>7. Desarrollar la Auditoría Interna:</b> Acorde con las fechas establecidas en el Cronograma del Plan de Auditoría Interna, el equipo auditor desarrolla la auditoría con objetividad a partir de los instrumentos diseñados y las preguntas o pruebas de cumplimiento obteniendo información a través de entrevistas, verificación de documentos, seguimiento de registros de la gestión del proceso, análisis de resultados de indicadores de gestión, planes, mapas de riesgos, etc.</p>	Lista de Verificación EI-FT-04 Listado de Asistencia GD-FT-03 Acta de Reunión GD-FT-04 Papeles de Trabajo	Equipo Auditor	Depende del plan de auditoría interna
	<p><b>8. Elaborar informe preliminar:</b> El equipo auditor identifica y registra fortalezas, realiza la formulación de hallazgos evidenciados, formula las recomendaciones a que haya lugar y por último se acuerdan y describen las conclusiones de la auditoría.</p>	Informe de Auditoría - Preliminar EI-FT-03	Equipo Auditor	Depende del plan de auditoría interna
	<p><b>9. Realizar reunión de cierre:</b> Se cita al líder y miembros del equipo auditado a través de memorando interno. Durante la reunión se presenta y explica el informe preliminar, se solicita al equipo auditado pronunciarse sobre la conformidad con el informe, puntualizando sus observaciones; si se manifiesta desacuerdo durante la reunión, deberán remitir formalmente evidencia objetiva (documentada) por Orfeo en un plazo máximo de tres (3) días hábiles.</p> <p>¿El líder y el equipo auditado presentan observaciones? Si el líder de la unidad auditada NO presenta observaciones, se considera aceptado el Informe preliminar y se procederá a emitir el informe definitivo y continúa en la actividad elaborar y enviar informe final de auditoría. Si el líder de la unidad auditada tiene observaciones frente al informe preliminar continúa en la siguiente actividad.</p>	Acta de Reunión GD-FT-04 Listado de Asistencia GD-FT-03 Informe de Auditoría - Preliminar EI-FT-03	Equipo Auditor	1 día hábil



<p><b>10. Remitir informe preliminar:</b> Se remite por memorando interno al Líder del proceso auditado el informe preliminar socializado en la reunión de cierre, para que remita formalmente las observaciones frente al informe. Adicionalmente se anexa al memorando el acta de reunión de cierre y se solicita el diligenciamiento de la evaluación de auditoría. Con base en los resultados se realiza retroalimentación al equipo auditor y se toman decisiones para mejorar las auditorías internas.</p>	Memorando interno de entrega del informe preliminar radicado Evaluación de Auditoría interna EI-FT-02 GD-FT-04 Acta de reunión	Jefe Oficina de Control Interno	1 día hábil
<p><b>11. Recibir y revisar las evidencias de las observaciones del informe preliminar puntualizadas en la reunión de cierre:</b> A través de memorando interno radicado por el Líder del proceso, se reciben las evidencias debidamente soportadas para argumentar u objetar lo puntualizado en la reunión de cierre.  <b>PC: El equipo auditor verifica el cumplimiento del plazo determinado, si cumple el plazo verifica que las evidencias entregadas son objetivas. En caso de no cumplir el plazo continua con la siguiente actividad. Se analiza la información entregada y el equipo auditor concluye si son suficientes y pertinentes para ajustar el informe de auditoría.</b></p>	Memorando con observaciones al informe preliminar radicado Informe de Auditoría - Preliminar EI-FT-03	Equipo Auditor	5 días hábiles
<p><b>12. Elaborar y enviar informe final de auditoría:</b> Se consolida el informe final de auditoría teniendo en cuenta el análisis de las observaciones y evidencias presentadas posterior a la reunión de cierre; se remite por memorando interno al/a Director(a) General y al Líder de la unidad auditada para que se elabore el respectivo Plan de Mejoramiento, teniendo en cuenta el procedimiento Plan de mejoramiento y Procedimiento, posteriormente se solicita la publicación en la página web de la Entidad, teniendo en cuenta el Procedimiento Gestión de Comunicaciones CO-PD-01</p>	Informe de Auditoría - Final EI-FT-03 Memorando interno de entrega del informe radicado Correo electrónico de solicitud de publicación. GM-PD-01 procedimiento Plan de mejoramiento CO-PD-01 procedimiento Gestión de Comunicaciones	Equipo Auditor	1 día hábil
<b>Fin</b>			

CONTROL DE CAMBIOS			
Fecha	Versión	Razón del Cambio	Responsable Equipo SIG
1/12/2008	1	Versión Inicial	
24/02/2010	2	Actualización de actividades	
15/12/2014	3	Actualización de políticas de operación, actividades e inclusión de controles	
26/08/2016	4	Actualización de objetivo, políticas de operación, actividades e inclusión de controles; actualización de formatos.	
23/01/2017	5	Actualización de objetivo, glosario, actividades No.2,5,13-17, 21-23, 26 y 27, y vinculación del Informe de Evaluación y/o Seguimiento	
23/05/2018	6	Actualización de objetivo, glosario y actividades, inclusión de nuevos formatos y ajuste en políticas de operación.	
6/09/2019	7	Nueva codificación pasa de código CEM-PD-06 al código EI-PD-01, esto dada la actualización del mapa de procesos aprobado el 29 de junio 2018, donde se deja el nuevo proceso de Evaluación Independiente autónomo del proceso de Gestión de mejora.	Deisy Estupiñan Apoyo Oficina Asesora de Planeación, equipo SIG-MIPG
28/05/2021	8	Ajuste de nombres de procesos según el nuevo mapa de procesos. Así como también ajuste de nombres de procedimientos y formatos. Se cambia el código de EI-PD-01 a EI-PD-02	Luis Fernando Mejía- Jefe Oficina Asesora de Planeación, Deisy Estupiñan - Profesional SIG-MIPG Oficina Asesora de Planeación.
ELABORÓ:		REVISÓ:	APROBÓ:
Nombre:	Angélica Hernández - Janneth Romero	Nombre:	Angélica Hernández
Cargo:	Jefe Oficina de Control Interno - Apoyo Oficina de Control Interno	Cargo:	Jefe Oficina de Control Interno