

PROCEDIMIENTO PARA AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: 9003

VERSIÓN No. 8.0

Fecha: 28 DE SEPTIEMBRE DE 2010

REVISADO POR: Jefe Oficina de Control Interno	Dra. Jazmín del Socorro Eslait Masson	_____
CARGO	NOMBRE	FIRMA
APROBADO POR: Director Técnico de Planeación	Dr. Elemir Eduardo Pinto Díaz	_____
CARGO	NOMBRE	FIRMA
COPIA No.	No. DE PÁGINAS: 20	

1. OBJETIVO

Establecer la metodología para planificar, programar, ejecutar e informar los resultados de la Auditoría Interna al Sistema de Gestión de la Calidad.

2. ALCANCE

El procedimiento inicia con el desarrollo de las Auditorías Internas de Calidad definidas en el Plan Anual de Evaluaciones Independientes – PAEI y finaliza con la socialización de los resultados de la auditoría interna de calidad a las dependencias que integran los procesos.

3. BASE LEGAL

- **Constitución Política de 1991, artículos 209 y 269.**
- **Ley 87 de Noviembre 29 de 1993**, “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”, artículo 4, literales a, b y c, artículo 8.
- **Ley 872 de Diciembre 30 de 2003**, “Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios”.
- **Decreto 4110 de Diciembre 9 de 2004**, “Por el cual se reglamenta la Ley 872 de 2003 y se adopta la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública”.
- **Acuerdo 122 de junio 28 de 2004**, “Por el cual se adopta en Bogotá, D.C. el Sistema de Gestión de la Calidad, creado por la Ley 872 de 2003”.
- **Decreto 387 de diciembre 2 de 2004**, “Por el cual se reglamenta el Acuerdo 122 de 2004 que adopta en Bogotá, D.C. el Sistema de Gestión de la Calidad, creado por medio de la Ley 872 de 2003”.
- **Acuerdo 361 de Enero 6 de 2009**, “Por el cual se organiza la Contraloría de Bogotá, D. C., se determinan las funciones por dependencias, se fijan los principios generales inherentes a su organización y funcionamiento y se dictan otras disposiciones”
- **Norma NTC - ISO 9000:2005**, Sistemas de Gestión de la Calidad - Fundamentos y vocabulario.
- **Norma NTC - ISO 9001:2008**, Sistemas de Gestión de la Calidad - Requisitos.
- **Decreto 4485** de 18 de noviembre de 2009. “Por medio del cual se adopta la actualización de la Norma Técnica de Calidad de la Gestión Pública”.
- **Norma NTCGP 1000:2009**. Sistema de Gestión de la Calidad para la Rama Ejecutiva del Poder Público y otras Entidades prestadoras de servicios.
- **Norma ISO 19011**: Directrices para la Auditoría del Sistema de Gestión de la Calidad y Ambiental.

4. DEFINICIONES

- **Administrador de las Auditorías.** Funcionario a quien se le haya asignado la responsabilidad del procedimiento de auditoría interna.
- **Alcance de la Auditoría.** Verificación conceptualización del Sistema de Gestión de la Calidad y constatar cumplimiento de requisitos relacionados.
- **Auditado.** Organización que es auditada.
- **Auditor Interno de Calidad.** Son los funcionarios formados como tal por la entidad o quienes demuestren título expedido por Universidad o Entidad del estado acreditado para tal fin.
- **Auditoría.** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias que, al evaluarse de manera objetiva, permiten determinar la extensión en que se cumplen los criterios definidos para la auditoría interna.

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

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

- **Ciclo de Auditoría.** Comprende los periodos en una vigencia para la realización de las auditorías internas de calidad.
- **Conformidad.** Cumplimiento de un requisito.
- **Corrección.** Acción inmediata tomada para eliminar una No Conformidad detectada.
- **Criterio de Auditoría.** Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.

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

- **Equipo Auditor.** Auditores que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos.
- **Evidencia de la Auditoría.** Registros o declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de Auditoría y que son verificables.
- **No Conformidad.** Incumplimiento de un requisito.
- **No Conformidad Potencial.** Situación que no implica incumplimiento de un requisito, pero que debe ser tomada en cuenta para realizar mejoras en el producto, proceso y sistema de gestión, o para mitigar situaciones de riesgo o eliminar no conformidades potenciales.

- **Proceso.** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

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

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

- **Programa de Auditoría Interna de Calidad (PAIC).** Documento que establece las dependencias a auditar, requisitos a tener en cuenta según la norma, equipo auditor y términos para ejecutar.
- **Registro.** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.
- **Requisito.** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

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

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

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

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

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

- **Reunión de Cierre.** Reunión presidida por el equipo auditor con el objeto de presentar los hallazgos y conclusiones de la auditoría de tal manera que sean comprendidos y reconocidos por el Jefe de la Dependencia auditada y el Responsable del Proceso.
- **Reunión de Precierre.** Reunión presidida por el Administrador de la Auditoría con el equipo auditor con el objeto de validar los resultados de la auditoría antes de su presentación al auditado.
- **Verificación:** Confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos especificados o la eficacia de las acciones implementadas.

5. REGISTROS:

- Programa de Auditoría Interna de Calidad – PAIC.
- Memorando de Comunicación del PAIC.
- Acta de reunión.
- Reporte de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales.
- Lista de verificación.
- Informe Consolidado de Auditoría Interna de Calidad.
- Correo electrónico y/o memorando de socialización.

6. ANEXOS:

1. Anexo No. 1. Listado de Auditores Internos de Calidad. Formato Código 9003001.
2. Anexo No. 2. Programa de Auditoría Interna de Calidad PAIC. Formato Código 9003002.
3. Anexo No. 3. Lista de Verificación Formato. Código 9003003.
4. Anexo No. 4. Reporte de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales. Formato Código 9003004.
5. Anexo No. 5. Informe Consolidado de Auditoría Interna de Calidad. Formato Código 9003005.

OBSELETO

7. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

7.1. Programación y Ejecución de Auditoría Interna de Calidad

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	OBSERVACIONES/PUNTOS DE CONTROL
1	Jefe Oficina de Control Interno (Administrador de las Auditorías)	Desarrolla las Auditorías Internas de Calidad definidas en el Plan Anual de Evaluaciones Independientes – PAEI.		
2	Jefe Oficina de Control Interno (Administrador de las Auditorías)	Selecciona los Auditores del listado de Auditores Internos de Calidad. Solicita a la Dirección Técnica de Talento Humano la comisión de los Auditores Internos de Calidad.		Ver Anexo 1. Observación: La OCI mantendrá actualizado el Listado de Auditores Internos de Calidad. Los funcionarios que deseen hacer parte del listado de auditores Internos de la Contraloría de Bogotá y que no hayan sido formados por la entidad, deben presentar solicitud por escrito al Jefe de Control Interno y conocer el Procedimiento de Auditoría Interna vigente, aspecto que será verificado por el Administrador de las auditorías. Los requisitos son: cargo profesional, formación como auditor interno de calidad y mínimo un año de experiencia en auditoría de cualquier tipo. Los certificados correspondientes deben reposar en la hoja de vida.
3	Profesional Especializado y/o Universitario. Oficina de Control Interno – OCI.	Elabora el Programa de Auditoría Interna de Calidad (PAIC).		Ver Anexo 2. Observación: Para garantizar independencia en la ejecución de la auditoría, ningún auditor podrá auditar la dependencia donde haya laborado el último año.
4	Jefe Oficina de Control Interno. (Administrador de las Auditorías)	Aprueba el Programa de Auditoría Interna de Calidad – PAIC.	Programa de Auditoría Interna de Calidad (PAIC)	

PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	OBSERVACIONES/PUNTOS DE CONTROL
5	Jefe Oficina de Control Interno. (Administrador de las Auditorías)	Comunica el Programa de Auditoría Interna de Calidad (PAIC) a los Responsables de Proceso, Jefes de Dependencias y a los Auditores Internos.	Memorando de comunicación del PAIC.	Observación: A los auditores internos se comunica vía Outlook. En circunstancias especiales, a criterio del administrador de las auditorías internas, se pueden modificar las fechas del programa mediante solicitud escrita del auditado que sustente el motivo. La fecha solicitada no debe sobrepasar el término establecido dentro del PAIC para presentación del Informe del Proceso.
6	Jefe Oficina de Control Interno. (Administrador de las Auditorías)	Convoca a reunión a los auditores internos de calidad designados, con el fin de presentar la estrategia de coordinación para el desarrollo de la auditoría.	Acta de reunión	Observación: En la estrategia de coordinación se presentará: el objetivo, el alcance, horarios de la auditoría, los procesos a auditar y los lineamientos para el desarrollo de la auditoría. Para el caso del Proceso Micro, el Administrador designará un Líder que analice y consolide el informe del proceso.
7	Profesional Especializado y/o Universitario. (Equipo Auditor)	Elabora la lista de verificación del proceso correspondiente, la cual debe reflejar los requisitos de las normas: NTC ISO 9001 y NTC GP – 1000 vigentes, así como las normas y los procedimientos establecidos por la Entidad.		Ver Anexo 3. Observación: Se debe estudiar la información frente al cumplimiento de los requisitos, para establecer la suficiencia de la documentación de la norma de calidad vigente y demás criterios de auditoría.
8	Profesional Especializado y/o Universitario. (Equipo Auditor).	Realiza reunión de apertura con el Responsable del Proceso y/o Jefe de dependencia a auditar.		Observación: El objeto de la reunión de apertura es presentar al equipo auditor y confirmar que el auditado conozca el objetivo, alcance, horario y metodología a aplicar. En caso de inasistencia, se debe levantar acta registrando el hecho.

PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	OBSERVACIONES/PUNTOS DE CONTROL
9	Profesional Especializado y/o Universitario. (Equipo Auditor).	Ejecuta Auditoría Interna de Calidad el programa de Auditoría y diligencia la lista de verificación, consignando lo evidenciado.		Observación: La selección de los auditados será de carácter discrecional de los auditores internos. En las listas de verificación se debe registrar la situación que origina las No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales, adicionalmente, establecer las fortalezas evidenciadas. Las No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales se deben validar con los auditados al final de la visita de auditoría.

7.2. Informe de Auditoría Interna de Calidad

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	OBSERVACIONES/PUNTOS DE CONTROL
10	Profesional Especializado y/o Universitario. (Equipo Auditor).	Elabora y presenta la versión preliminar del Reporte de No Conformidades y/o No conformidades potenciales al Administrador de la Auditoría.		Ver Anexo 4. Observación: Las No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales deben estar soportadas en evidencias ciertas y redactadas de forma clara, precisa y concisa y además contener la Condición o evidencia de la auditoría y el criterio de auditoría o el requisito que incumple.
11	Jefe Oficina de Control interno (Administrador de las auditorías) y Profesional Especializado y/o Universitario. (Equipo Auditor).	Realiza reunión de precierre con el fin de validar el Reporte de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales (versión preliminar).		Punto de Control: La Oficina de Control Interno valida el cumplimiento de los requisitos de las No conformidades y/o No Conformidades Potenciales. Observación: A la reunión de precierre podrán asistir los funcionarios de la Oficina de Control Interno que el Administrador de las Auditorías determine.

PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	OBSERVACIONES/PUNTOS DE CONTROL
12	Profesional Especializado Universitario. (Equipo Auditor).	y/o Realiza reunión de cierre de la auditoría con el Responsable de proceso y/o Jefe(s) de la(s) dependencia(s) auditada(s) con el propósito de comunicar los resultados de la auditoría.		Observación: Si se presentan divergencias frente a las No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales se debe consignar en Acta, caso en el cual el Coordinador General del Sistema de Gestión de la Calidad y el Administrador de la Auditoría deben resolver. Se entenderá ésta como la última instancia para dirimir discrepancias. El reporte de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales (Anexo No.4), debe ser firmado por el Responsable del Proceso auditado y el equipo de auditoría. Es obligatoria la asistencia a la reunión de cierre de los funcionarios que adelantaron la auditoría.
13	Profesional Especializado Universitario. (Equipo Auditor).	y/o Entrega el Reporte de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales al Responsable del Proceso, y/o Jefe(s) de la(s) dependencia(s) auditada(s) con copia al Administrador de la Auditoría.	Reporte de No Conformidades y/o No Conformidades Potenciales	Observación: El Reporte debe presentarse en forma impresa al Responsable del Proceso y en medio magnético e impreso al Administrador de la Auditoría. Las listas de verificación se entregarán en medio magnético, señalando las fortalezas evidenciadas y anexando los documentos que soportan la ejecución de la auditoría.
14	Profesional Especializado Universitario. Oficina de Control Interno – OCI.	y/o Elabora el informe consolidado de auditoría interna de calidad y lo presenta al Administrador de las Auditorías.	Listas de Verificación	
15	Jefe de Oficina de Control Interno (Administrador de las Auditorías).	Aprueba y remite al Coordinador General del Sistema de Gestión de la Calidad, para que se	Informe Consolidado de Auditoría Interna de Calidad	(Ver Anexo 5). Observación: Las acciones y compromisos

PROCEDIMIENTO PARA AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

No	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO	OBSERVACIONES/PUNTOS DE CONTROL
		establezcan acciones y compromisos con los Responsables del Proceso. Presenta los resultados en Comité de Coordinación del SCI.		que lo ameriten deben ser implementados de acuerdo con el procedimiento vigente para la implementación de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora Continua.
16	Contralor Auxiliar, Directores, Jefe de Oficina, (Responsable de Proceso)	Socializa los resultados de la auditoría interna de calidad a las dependencias que integran los procesos.	Correo electrónico y/ o memorando de socialización	

ANEXO No. 1

LISTADO DE AUDITORES INTERNOS DE CALIDAD
AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD
VIGENCIA. _____

CÉDULA	NOMBRE	CARGO	PROFESIÓN	ESPECIALIZACIÓN	DEPENDENCIA	EXPERIENCIA AUDITOR
						No. de Horas Auditor Interno de Calidad

Elaboró: _____
Administrador de Auditorías Internas de Calidad.

Formato Código: 9003001.

ANEXO No. 2
PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD - PAIC

Objetivo General:

Alcance:

No. Ciclo de Auditoría Interna de Calidad:

Fecha:

Proceso	Dependencias a Auditar	Requisito NTC	Equipo Auditor	Fecha y hora de inicio auditoría	Fecha y hora terminación auditoría	Duración de la auditoría	Observaciones
	Elaboración Informe Proceso						
	Reunión de Precierre						

ELABORADO POR: _____
Auditor Interno – Oficina de Control Interno

APROBADO POR: _____
Jefe Oficina de Control Interno

Formato código: 9003002.

ANEXO No. 3

**LISTA DE VERIFICACIÓN
AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD
VIGENCIA. _____**

PROCESO: _____ RESPONSABLE PROCESO: _____

DEPENDENCIA: _____ FECHA: _____

PERSONAS QUE ATIENDEN LA AUDITORÍA:

Nombre _____ Cargo _____

CRITERIO DE AUDITORÍA O NORMA	ACTIVIDAD/ PREGUNTA	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
NTC ISO/GP				

AUDITOR (ES): _____

Formato Código: 9003003

ANEXO 4

**REPORTE DE NO CONFORMIDADES Y/O NO CONFORMIDADES POTENCIALES
AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD
VIGENCIA. _____**

Proceso: _____
Responsable de Proceso: _____
Dependencia: _____

No. NO CONFORMIDAD Y/O NO CONFORMIDAD POTENCIAL	DEPENDENCIA AUDITADA	DESCRIPCIÓN	NC / NCP	CRITERIO DE AUDITORÍA No. Requisito - NTC ISO 9001 GP 1000	FECHA AUDITORÍA dd/mm/aa	NOMBRE AUDITOR INTERNO DE CALIDAD

FIRMA RESPONSABLE DE PROCESO: _____

FIRMA EQUIPO DE AUDITORÍA: _____

Formato Código: 9003004

ANEXO No. 5

INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD

AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD
VIGENCIA

PREPARADO POR
Auditores Internos de Calidad

CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.

MES, AÑO

INFORME CONSOLIDADO DE AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD

VIGENCIA

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO.
2. ALCANCE.
3. RESULTADOS.
4. FORTALEZAS.
5. CONCLUSIONES.

Anexos (Consolidado del Anexo 4).

Formato Código: 9003005