

	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
		Versión:	<b>3.0</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>1 de 20</b>

DISTRIBUCION DEL DOCUMENTO	
<b>Código GM-P08</b>	<b>Versión 3.0</b>
<i>Original</i>	<i>Sistema de Gestión de Calidad-SGC</i>
<i>Copia</i>	<i><a href="https://fedegan1.sharepoint.com/sites/Calidad">https://fedegan1.sharepoint.com/sites/Calidad</a></i>
Elaboró: Oficina de Planeación y Estudios Económicos	Aprobó: Oficina de Planeación y Estudios Económicos
Revisó: Oficina de Planeación y Estudios Económicos	

## Tabla de Contenido

1. OBJETIVO.....	2
2. ALCANCE .....	2
3. GLOSARIO Y/O ABREVIATURAS.....	3
4. GENERALIDADES.....	5
4.1 . Criterios para elaborar el Programa General de Auditorías Internas de Calidad (PGAIC).....	5
4.2 . Metodología detallada para el desarrollo del proceso auditoria.....	7
4.2.1. Planeación proceso auditor ..... 7	7
4.2.2. Ejecución proceso auditor .....	8
4.2.2.1 <i>Comunicación durante la Auditoría</i> .....	9
4.2.2.2 <i>Métodos y fuentes de recolección de información</i> .....	9
4.2.2.3 <i>Desarrollo de la entrevista</i> .....	10
4.2.2.4 <i>Generación de Hallazgos de Auditoría</i> .....	12
4.2.3. Comunicación de los Resultados .....	12
4.2.4. Seguimiento a planes de acción, acciones correctivas preventivas o de mejora	16
4.3 Visitas de Seguimiento .....	17
4.3.1. Generalidades Visita de Seguimiento.....	17

La impresión y copia magnética de este documento se considera <COPIA NO CONTROLADA>



Colabora con la naturaleza... no imprimas este correo a menos que sea realmente necesario

	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Versión:	<b>3.0</b>
		Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>2 de 20</b>

4.4	. Responsabilidades .....	18
4.5	. Conservación de la Información .....	19
5.	CONTROL DE CAMBIOS .....	19
6.	ANEXOS .....	20

## 1. OBJETIVO

Establecer la metodología para programar, planificar y ejecutar las auditorías internas de calidad y del proceso estadístico, lo cual permitirá establecer la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad y del proceso estadístico de Fedegan – FNG, verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en los respectivos criterios de auditoría de la Norma ISO 9001-2015 y NTC 1000:2020, para facilitar la mejora continua de los procesos.

Establecer la metodología para la evaluación de los auditores internos y externos de la Compañía, cuando se requiera.

## 2. ALCANCE

La aplicación de este procedimiento debe hacerse en todos los procesos que están relacionados con el Sistema de Gestión de Calidad y del proceso estadístico de Fedegan-FNG, basados en la Norma ISO 19011:2011 Guía para auditar Sistemas de Gestión.

Las AIC hacen parte del proceso de Control de Gestión y Mejoramiento. Su programación es responsabilidad del Administrador del Sistema de Gestión de Calidad y su ejecución es responsabilidad de los auditores internos de calidad y del proceso estadístico.

Las AIC se programan y ejecutan de acuerdo a ciclos anuales, dentro de los cuales se busca cubrir por lo menos la totalidad de los procesos y la mayor cantidad de áreas ejecutoras posibles.

---

La impresión y copia magnética de este documento se considera <COPIA NO CONTROLADA>



Colabora con la naturaleza... no imprimas este correo a menos que sea realmente necesario

	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Versión:	<b>3.0</b>
		Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>3 de 20</b>

Los resultados de las AIC hacen parte del proceso de retroalimentación de las áreas y procesos, así como del proceso de revisión por parte de la dirección, y son un insumo fundamental para el desarrollo de acciones correctivas y de mejora.

### 3. GLOSARIO Y/O ABREVIATURAS

Aplican todas las definiciones de la Norma ISO 19011, Norma, NTC ISO 9001 entre los cuales debemos tener en cuenta:

**Auditoría \***: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría

**Programa de la Auditoría\***: Conjunto de una o más auditorías planificadas para un período de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

**Criterios de Auditoría\***: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.

**Evidencia de la Auditoría\***: Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información, que son pertinentes para los criterios de auditoría.

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

**Conclusiones de la Auditoría\***: Resultado de una auditoría que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos de la auditoría y todos los hallazgos de la auditoría.

**Cliente de la Auditoría\***: Organización o persona que solicita una auditoría.

**Auditado\***: Organización que es auditada.

**Auditor\***: Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría.

**Equipo Auditor\***: Uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría.

**Competencia**: Habilidad demostrada para aplicar conocimientos y aptitudes.

**Conformidad\***: Cumplimiento de un requisito.

---

La impresión y copia magnética de este documento se considera <COPIA NO CONTROLADA>



Colabora con la naturaleza... no imprimas este correo a menos que sea realmente necesario

	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Versión:	<b>3.0</b>
		Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>4 de 20</b>

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

**Acción de Mejora:** las acciones de mejora no parten de la ocurrencia real o potencial de una no conformidad, son estrategias para mejorar el desempeño de los procesos y/o subprocesos, la competencia del personal, el ambiente de trabajo, etc.

**ASGC:** Administrador del Sistema de Gestión de Calidad.

**Corrección\*:** Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

**Mejora Continua\*:** Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.

**No Conformidad\*:** incumplimiento de un requisito.

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

**Requisito\*:** Necesidad o expectativa establecida generalmente implícita u obligatoria.

**Representante Calidad:** persona encargada de cada área para todos los asuntos referentes a Calidad.

**PAI:** Plan de Auditoría Interna

**SGC:** Sistema de Gestión de Calidad.

**SG-SST:** sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo

**SIG:** Sistema Integrado de Gestión

\* Definiciones de la norma ISO 9000-2015.

---

La impresión y copia magnética de este documento se considera <COPIA NO CONTROLADA>



Colabora con la naturaleza... no imprimas este correo a menos que sea realmente necesario

	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Versión:	<b>3.0</b>
		Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>5 de 20</b>

## 4. GENERALIDADES

### 4.1. Criterios para elaborar el Programa de Auditorías Internas de Calidad y del proceso estadístico.

- Incluir criterios para la definición de objetivos del programa de auditorías, relacionados con las prioridades de la Dirección y necesidades de los líderes de proceso.
- FEDEGAN-FNG realizará cada año un ciclo de Auditorías Internas de Calidad y del proceso estadístico a sus procesos.
- El ASGC en conjunto con el equipo auditor son los responsables de la elaboración del Programa General de Auditoría Interna de Calidad y del proceso estadístico a través del formato FR01.
- El ASGC será el encargado de la aprobación del programa de auditorías.
- El Programa de auditorías internas debe garantizar la imparcialidad y la objetividad, evitando que el auditor audite su propio trabajo y garantizando el nivel de competencia del auditor para una mayor objetividad.
- Se debe garantizar el nivel de competencia de los auditores internos de calidad y del proceso estadístico teniendo en cuenta el siguiente perfil:
  - Educación: mínimo ser profesional o técnico en cualquier área.
  - Formación: asistir y aprobar un curso de formación de auditores con una intensidad mínima de 16 horas.
  - Experiencia: 6 meses en FEDEGAN-FNG o que haya ejecutado un ciclo de auditorías en otra organización.
  - Debe conocer perfectamente los procesos de la organización.
  - Habilidades: persistente, perceptivo, disciplinado y versátil.
- Se debe garantizar el nivel de competencia de los auditores externos de calidad teniendo en cuenta el siguiente perfil:

La impresión y copia magnética de este documento se considera <COPIA NO CONTROLADA>



Colabora con la naturaleza... no imprimas este correo a menos que sea realmente necesario

	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Versión:	<b>3.0</b>
		Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>6 de 20</b>

- Educación como profesional en cualquier ingeniería o ciencias administrativas, relacionado con algún sistema de las normas referenciadas, formación y experiencia como auditor interno integral.
- Debe ser autorizado por la Alta Dirección
- Formación: Asistir y aprobar un curso de formación de auditores con una intensidad mínima de 20 horas.
- Experiencia: que haya ejecutado por lo menos 2 auditorías en el último año.
- Habilidades: persistente, perceptivo, disciplinado y versátil.

Toda esta información se verificará en la hoja de vida del auditor externo.

- El Programa de auditorías internas, debe contener la siguiente información:
  - a) Definir quién o quiénes la realizarán: La auditoría de calidad y del proceso estadístico puede ser realizada por uno o más auditores calificados dependiendo de la complejidad de la auditoría y del proceso a auditar.  
Se designará(n) el(los) proceso(s) a los equipos auditores o a los líderes, con las fechas establecidas de programación.
  - b) Se deben definir los objetivos de la Auditoría: deben ser definidos por quien solicita la auditoría o el ASGC. Los objetivos de la auditoría definen lo que se va a lograr con las auditorías.
  - c) Se debe definir el alcance de la Auditoría: Se definirán los procesos que se van a auditar teniendo en cuenta el objetivo y el periodo de tiempo, que se muestra en el Programa de auditorías internas.  
El alcance de la auditoría describe la extensión y límites en términos de localización física, actividades y procesos por auditar y el periodo de tiempo cubierto por las auditorías.
  - d) Determinación de la viabilidad de la Auditoría: Se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones:  
Que exista información suficiente y apropiada para planificar la Auditoría.
    - Disponibilidad del auditado.
    - Disponibilidad del tiempo y recursos adecuados o necesarios.
 En caso de no ser viable la auditoría se deben buscar alternativas con el auditado para su realización (coordinar o reprogramar auditoría).

La impresión y copia magnética de este documento se considera <COPIA NO CONTROLADA>

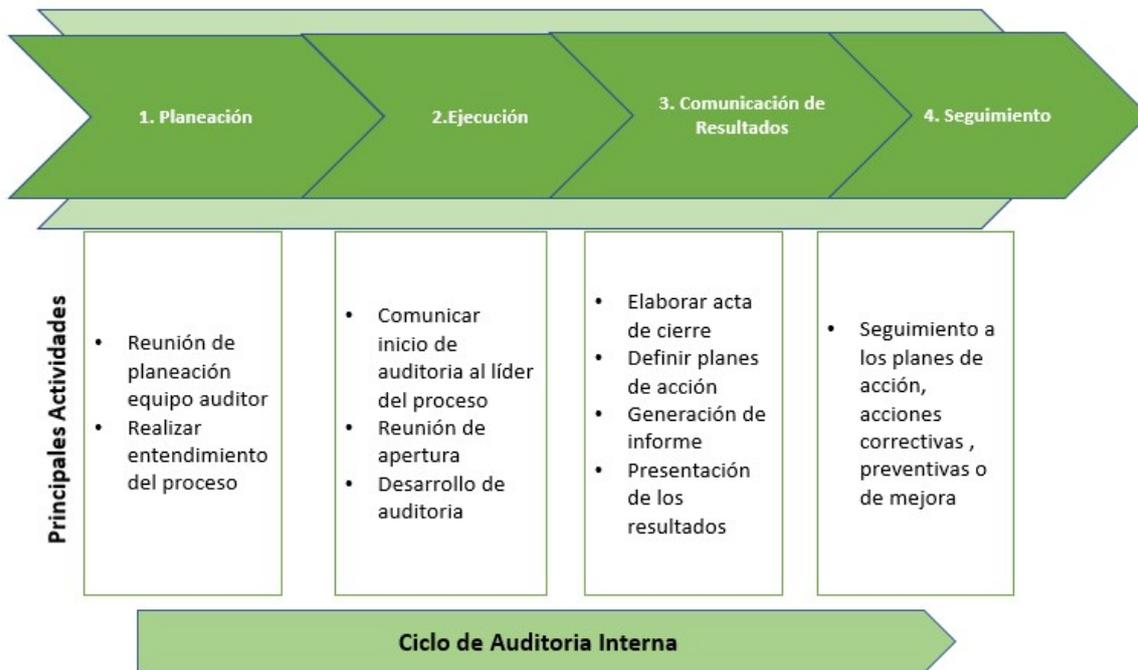


Colabora con la naturaleza... no imprimas este correo a menos que sea realmente necesario

	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Versión:	<b>3.0</b>
		Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>7 de 20</b>

- El Plan de Auditoría Interna –PAI– se debe divulgar al personal involucrado en la auditoría por lo menos 8 días antes de la misma bajo el formato **FR02 Plan de Auditoría**

#### 4.2. Metodología detallada para el desarrollo del proceso auditoria



##### 4.2.1. Planeación proceso auditor

Con base en las necesidades identificados se efectúa el programa de auditoría a través del formato **GM-P08-FR01**. Las actividades para desarrollar en esta etapa son:

**Reunión de planeación equipo auditor:** Tiene como finalidad revisar con el equipo auditor el objetivo de la auditoría, alcance, cronograma y requerimientos iniciales de información.



	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
		Versión:	<b>3.0</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>8 de 20</b>

**Realizar entendimiento del proceso a auditar:** Esta actividad busca obtener un conocimiento del proceso a auditar considerando los objetivos de la actividad a revisar para identificar los riesgos de mayor criticidad e identificar los controles clave que gestionan los riesgos.

#### 4.2.2. Ejecución proceso auditor

Las actividades para desarrollar en esta etapa son:

- Comunicar el inicio de la auditoría: Se realiza a través de un memorando o correo electrónico, con el fin de comunicar a las áreas a auditar la fecha de inicio, duración aproximada de la auditoría, objetivos, alcance de la revisión, requerimiento de información inicial y equipo de trabajo.
- Reunión de apertura de auditoría: Todas las auditorías deben contar con una reunión de inicio previamente a la ejecución de la auditoría, en la cual deben participar el dueño del proceso o su delegado, durante esta reunión auditoría interna debe realizar una presentación de los siguientes aspectos:
  - a. Objetivos y alcance de la auditoría
  - b. Metodología
  - c. Plan de trabajo
  - d. Protocolos de comunicación a seguir.
  - e. Confirmación de la existencia de los recursos e infraestructura para realizar la auditoría.
  - f. Confirmación de aspectos relacionados con la confidencialidad de la información
  - g. Discusión de expectativas y aclaración de inquietudes

A partir de la reunión, el auditor podrá realizar requerimientos de información adicionales a los manifestados en la carta de notificación y se deben establecer las fechas para las reuniones con los dueños de los procesos a evaluar.

**NOTA:** Los responsables de los procesos auditados y el equipo auditor deben asistir a la reunión de apertura

---

La impresión y copia magnética de este documento se considera <COPIA NO CONTROLADA>



Colabora con la naturaleza... no imprimas este correo a menos que sea realmente necesario

	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Versión:	<b>3.0</b>
		Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>9 de 20</b>

- Desarrollo de la Auditoría (plan de auditoría): Es un documento elaborado por los Auditores Internos encargados de ejecutar la revisión, el plan determina el objetivo y alcance específico de la auditoría, así como la lista de chequeo a seguir durante la evaluación de un proceso. Se construye con base en los riesgos y los controles identificados en el entendimiento del proceso, el propósito y enfoque de la auditoría.

#### **4.2.2.1 Comunicación durante la Auditoría**

Durante su desarrollo, el auditor debe comunicar periódicamente el estado de la auditoría y cualquier inquietud al auditado. Cualquier evidencia recogida que implique algún riesgo para el Sistema de Gestión de Calidad y del proceso estadístico –, debe ser informado inmediatamente al auditado.

#### **4.2.2.2 Métodos y fuentes de recolección de información**

Las auditorías podrán realizarse de manera virtual o presencial de acuerdo con lo indicado en el programa de auditoría y se realizarán las siguientes actividades:

- Entrevistas presenciales o remotas.
- Observación de las actividades.
- Completar listas de verificación y cuestionarios en compañía y con la participación del auditado.
- Realizar muestreos.
- Revisión de documentos, por ejemplo: política y objetivos de calidad, planes, manuales, procedimientos, instrucciones, decretos, leyes y resoluciones de ley, contratos, entre otros.
- Registros como los que se nombran en la descripción de procesos, informes de auditorías, acciones de seguimiento.
- Indicadores de gestión y de procesos.
- Registros de otras fuentes, como la retroalimentación de los clientes, información de entidades externas u otras partes interesadas y clasificación de proveedores.

---

La impresión y copia magnética de este documento se considera <COPIA NO CONTROLADA>



Colabora con la naturaleza... no imprimas este correo a menos que sea realmente necesario

	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Versión:	<b>3.0</b>
		Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>10 de 20</b>

- Bases de datos o sistemas utilizados.

#### **4.2.2.3 Desarrollo de la entrevista**

La entrevista es el medio de recolección de información más importante y se debe desarrollar de una manera adaptada a la situación con la persona entrevistada.

- Las entrevistas se pueden llevar a cabo con personas de diferentes niveles o con las que se requiera para verificar los objetivos de la auditoria
- Se debe informar sobre el tiempo estimado que durará la entrevista.
- Se debe realizar durante las horas normales de trabajo y por el medio que se indicado en el plan de auditoria.
- Se debe explicar la razón de la entrevista; es decir informarle al entrevistado que durante la misma se realizará la recolección de información y se verificará la eficacia del proceso.
- Se debe iniciar solicitándole a la persona que describa sus actividades relacionadas con el proceso a auditar.
- Los resultados de las entrevistas se deberán resumir y revisar con la persona entrevistada.
- Se debe agradecer a las personas entrevistadas por su participación y cooperación.
- El Auditor Interno de Calidad puede seguir las siguientes recomendaciones de entrevista:
  - *Ser cortés.*
  - *Solicitar al auditado que explique las situaciones.*
  - *No presentar la entrevista como un interrogatorio.*
  - *Fomentar la participación en ambos sentidos y de forma agradable.*
  - *No discutir.*

---

La impresión y copia magnética de este documento se considera <COPIA NO CONTROLADA>



Colabora con la naturaleza... no imprimas este correo a menos que sea realmente necesario

	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Versión:	<b>3.0</b>
		Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>11 de 20</b>

- *Ser perceptivo a sugerencias del auditado*
- No dar opiniones subjetivas de cómo hacer algo.
- Mantener el contacto cara a cara.
- Mostrarse interesado.
- Tomar notas en un tiempo mínimo.
- Expresar en otra forma la pregunta si no se entiende.
- Hablar claro y cuidadosamente.
- El Auditor Interno de Calidad y del proceso estadístico realizará las preguntas de acuerdo con las siguientes reglas:
  - *Una pregunta corta a la vez.*
  - *Usar preguntas abiertas: Qué?, Quién?, Cuándo?, Cómo?, Dónde?,Cuál? y Por qué?*
  - *Ser organizado y coherente al preguntar.*
  - *No hacer preguntas con trampas.*
  - *Permanecer en el tema de la pregunta.*
  - *Reformular si es necesario.*
  - *Hacer preguntas con el fin de cumplir con el objetivo de la Auditoría.*
  - *Conocer antecedentes sobre el trabajo que lleva a cabo el auditado.*
- El seguimiento a la secuencia de preguntas debe ser el siguiente:
  - *Revisar la Descripción de los Procesos.*
  - *Comenzar con la descripción del proceso y enfocarse en los aspectos más importantes para verificar su eficacia, siguiendo una cadena lógica de preguntas, de acuerdo con la planeación de ésta y la lista de chequeo.*

La impresión y copia magnética de este documento se considera <COPIA NO CONTROLADA>



Colabora con la naturaleza... no imprimas este correo a menos que sea realmente necesario

	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Versión:	<b>3.0</b>
		Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>12 de 20</b>

#### 4.2.2.4 Generación de Hallazgos de Auditoría

- La evidencia de la auditoría se debe evaluar contra los objetivos planteados para la misma, para generar los hallazgos de los procesos o procedimientos auditados.
- Los hallazgos pueden indicar conformidad o no conformidad con los criterios de la auditoría y/o identificar oportunidades de mejora y estos se deben resumir en el Informe de Auditoría Interna (**GM-P08-FR04**), de acuerdo con el objetivo de la auditoría y lo que estaba planeado y su evidencia de soporte.

#### 4.2.3. Comunicación de los Resultados

Con el resultado de la aplicación de las pruebas de auditoría y con la evidencia respectiva, el equipo auditor genera un informe del proceso auditado para comunicar a los responsables de los procesos, las oportunidades de mejora y recomendaciones para minimizar el impacto de los riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos del negocio. Las actividades para desarrollar en esta etapa son:

- Reunión de cierre:** El auditor debe realizar una reunión de cierre donde le comunicara los hallazgos, observaciones y las oportunidades de mejora identificadas durante la ejecución de la auditoría.
- Definir planes de acción:** Los planes de acción son responsabilidad del dueño del proceso y deben ser formulados durante el cierre de la auditoría, el auditor interno podrá realizar recomendaciones manteniendo su independencia, por lo cual en ningún caso debe tomar decisiones frente a su definición.
- Generación de informe:** El equipo auditor debe reunirse antes de la reunión de cierre, para:
  - Revisar los hallazgos de la auditoría y cualquier otra información recolectada, que sea de relevancia para los objetivos de la misma.
  - Discutir las acciones complementarias de la auditoría, si es apropiado.

---

La impresión y copia magnética de este documento se considera <COPIA NO CONTROLADA>



Colabora con la naturaleza... no imprimas este correo a menos que sea realmente necesario

	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
		Versión:	<b>3.0</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>13 de 20</b>

- Todas las conclusiones deben quedar en el Formato Informe de Auditoría (**GM-P08-FR04**) las cuales deben conducir a recomendaciones relativas a acciones correctivas y de mejora o futuras actividades de auditoría.

Se determinarán como observaciones aquellos hallazgos sobre los cuales no se tiene suficiente evidencia para confirmar que está mal y declararlo como una no conformidad.

Las conclusiones de la auditoría pueden indicar la necesidad de acciones correctivas y de mejora según sea el caso. Las cuales deben ser realizadas por el Auditado dentro de un periodo de tiempo acordado.

Este informe debe incluir o hacer referencia a lo siguiente:

- Los objetivos de la Auditoría.
- El alcance de la Auditoría.
- La fecha de la Auditoría.
- Los hallazgos de la auditoría.
- Las conclusiones de la Auditoría que incluye la confirmación de que se han cumplido los objetivos dentro del alcance previsto, de acuerdo con el PAI (**GM-P08-FR02**).
- Recomendaciones para mejora.
- El seguimiento de las acciones correctivas y de mejora recomendadas de acuerdo con las auditorías se guiarán por lo establecido en el Procedimiento Acciones Correctivas y de Mejora. (**GM-P07-FR01**).

---

La impresión y copia magnética de este documento se considera <COPIA NO CONTROLADA>



Colabora con la naturaleza... no imprimas este correo a menos que sea realmente necesario

	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Versión:	<b>3.0</b>
		Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>14 de 20</b>

Adicional se debe tener en cuenta lo siguiente para la redacción del informe de auditoría:

<b>Precisos</b>	Decir lo que tiene que decir. Ser exacto (puntual) en cada frase y en el informe completo. Su redacción debe ser sencilla, clara, ordenada, coherente y en orden de importancia.
<b>Concisos</b>	La redacción debe ser breve, pero sin omitir lo relevante, la brevedad permite mayor impacto. Se debe buscar la forma de redactar los hallazgos en forma concreta, pero sin dejar de decir lo que se tiene que decir sobre la condición (situación detectada); así mismo, se debe incluir el criterio de auditoría, la causa y el efecto, aspectos que muestren claramente el impacto que tiene la situación detectada
<b>Objetivos</b>	Todos los hallazgos deben reflejar una situación real, manejada con criterios técnicos, analíticos e imparciales.
<b>Soportados</b>	Las afirmaciones, conceptos y opiniones deben estar respaldadas con evidencia válida, suficiente, pertinente y competente.
<b>Oportunos</b>	Deben cumplir los términos de elaboración, consolidación, entrega, comunicación y publicidad. Es importante que la elaboración y entrega del informe sea oportuna, de tal manera que la administración pueda implementar los correctivos del caso en procura de su mejoramiento continuo.

### ***Aprobación del Informe de Auditoría:***

El equipo auditor se reúne antes de la reunión de cierre para realizar el informe final y hacer una retroalimentación del proceso de la auditoría.

Este informe se debe emitir dentro del tiempo acordado el cual no debe ser superior a 8 días hábiles. Si no es posible, se debe informar al auditado las razones del atraso y se debe acordar una nueva fecha para su emisión.

- El informe debe estar fechado, revisado por el Auditor Líder.

---

La impresión y copia magnética de este documento se considera <COPIA NO CONTROLADA>



Colabora con la naturaleza... no imprimas este correo a menos que sea realmente necesario

	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Versión:	<b>3.0</b>
		Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>15 de 20</b>

### **Redacción de las No Conformidades:**

Una no conformidad registra la evidencia del no cumplimiento de requisitos.

Se deben redactar de forma breve, clara, entendible, precisa, para el auditado o el cliente de la Auditoría, teniendo en cuenta:

- El criterio utilizado para levantar la no conformidad debe estar claramente definido y coincidir con la evidencia, éstos pueden ser:
  - Legales: Los establecidos por ley.
  - Reglamentarios: Los establecidos por Normas Internacionales (ISO 9001).
  - De la Organización: Los establecidos por parte de la organización.
  - Del cliente: Pueden ser,
    - Especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma,
    - Los que no están establecidos por el cliente, pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto, cuando sea conocido,
- Citar el proceso o procedimiento en el que se ha evidenciado la no conformidad.
- Establecer qué se observó para declarar la no conformidad.
- Referenciar hechos y documentos específicos que soporten el hallazgo.
- Evitar ambigüedades y generalizaciones.
- No debe incluir opiniones, ni recomendaciones subjetivas

**d. Presentación de los resultados:** Esta reunión tiene como objetivo informar los resultados de las auditorías realizadas.

Se debe tener programada la reunión de cierre de la Auditoría con el Auditado, en la cual se muestran los resultados de la auditoría:

a) Balance de la auditoria.



	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Versión:	<b>3.0</b>
		Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>16 de 20</b>

- b) Criterios que se tomaron para realizar la auditoría.
- c) Resaltar las fortalezas y la colaboración obtenida en el desarrollo de la auditoría.
- d) Resultados de los procesos auditados.
- e) Hallazgos detectados.
- f) Conclusiones de la auditoría.
- g) Conclusiones del seguimiento a las acciones correctivas acordadas en auditorias Anteriores.
- h) Ante no acuerdos de los hallazgos entre el Auditor y el Auditado, estos se deben discutir, de lo contrario ambas opiniones deben quedar consignadas en el Informe de Auditorías Internas. También existe la posibilidad de contactar al Administrador del Sistema para solicitar un segundo Auditor que revise los puntos en desacuerdo.
- i) El Auditado es responsable de llevar a cabo el análisis de causas y las acciones pertinentes para la solución del problema. (Ver Procedimiento Acciones Correctivas y de Mejora (GM-P07-FR01).
- j) Agradecer por la colaboración prestada.

#### 4.2.4. Seguimiento a planes de acción, acciones correctivas y de mejora

De acuerdo con los resultados de la auditoría y las fechas acordadas con el auditado de la implementación de acciones correctivas y de mejora, el equipo auditor debe realizar el seguimiento para verificar el cumplimiento de dichas acciones.

El seguimiento se puede realizar de forma personal o mediante el envío de evidencias físicas, como fotografías o registros de las acciones tomadas, de acuerdo con la disponibilidad del auditor y la cercanía de su lugar de trabajo con el sitio donde se audita el proceso.



	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Versión:	<b>3.0</b>
		Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>17 de 20</b>

Cuando el seguimiento se realice de forma personal, se harán preguntas al responsable de la eficacia y efectividad de los resultados, de la toma de las acciones correctivas tomadas.

Los resultados del seguimiento pueden registrarse en los formatos de acciones correctivas, preventivas o de mejora diligenciados por el auditado, o en Informes de Auditoría Interna posteriores. Estos resultados deben ser informados al ASGC para cada caso.

El equipo auditor y el auditado acuerdan una fecha límite para el cierre de la no conformidad detectada.

El responsable del proceso auditado deberá responder las No Conformidades y realizar las Acciones descritas. El equipo de auditoría y a quien delegue, se encargará de hacer seguimiento a las acciones emprendidas y verificar su eficacia. La responsabilidad de realizar las acciones propuestas ante las No Conformidades es del Líder respectivo o el responsable del proceso auditado y deberá gestionar su ejecución en un tiempo adecuado según la magnitud de la acción emprendida. De ser necesario, por no poder verificar totalmente el cumplimiento de las acciones correctivas, el auditor podrá programar otra visita o determinará que en la siguiente auditoría se realice el seguimiento a los reportes de No Conformidad no cerrados.

### 4.3 Visitas de Seguimiento

En los casos que sean pertinentes los procesos de acompañamiento o supervisión que se realicen, podrán estar adecuadamente documentados y servir a su vez como auditoría interna de calidad, cuando este ejercicio sea desarrollado por personal capacitado y que cumpla por requisitos establecidos en este procedimiento, prevalecerá el concepto de auditoría interna sobre el de visita de seguimiento.

Los resultados de las visitas servirán de información de entrada para definir los puntos donde se realizarán las Auditorías Internas de Calidad.

#### 4.3.1. Generalidades Visita de Seguimiento

Para la visita de seguimiento será necesario:

---

La impresión y copia magnética de este documento se considera <COPIA NO CONTROLADA>



Colabora con la naturaleza... no imprimas este correo a menos que sea realmente necesario

	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
		Versión:	<b>3.0</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>18 de 20</b>

- Definir los objetivos de la visita.
- Comunicar previamente la visita.
- Levantar Acta con por lo menos los siguientes criterios básicos:
  - Acciones realizadas
  - Procesos verificados
  - Resultados de la visita
  - Recomendaciones y/o observaciones

#### 4.4. Responsabilidades

##### Del Auditor Líder

- a) Asignar trabajo a los auditores.
- b) Elaborar y comunicar el Plan de Auditoría Interna – PAI – a los auditores y a los auditados.
- c) Liderar la reunión de apertura y el cierre de auditorías.
- d) Mantener los canales de comunicación con el auditado y los auditores.
- e) Cumplir el PAI en el tiempo estipulado.
- f) Informar al ASGC sobre los resultados de la auditoría.
- g) En caso de algún tipo de conflicto en el desarrollo de la auditoria será el Auditor Líder quien solucione los problemas presentados.
- h) El Auditor Líder será el encargado de comunicar cambios y/o modificaciones en el PAI.

##### Del Auditor Interno de Calidad

- a) Revisar los documentos.

---

La impresión y copia magnética de este documento se considera <COPIA NO CONTROLADA>



Colabora con la naturaleza... no imprimas este correo a menos que sea realmente necesario

	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
		Versión:	<b>3.0</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>19 de 20</b>

- b) Elaborar su propia lista de chequeo, en el Formato Lista de Verificación **GM-P08-FR03** la cual deberá incluir los numerales aplicables a la norma respecto al proceso correspondiente a auditar, esto se podrá identificar a través de la caracterización del proceso en la sección de requisitos.
- c) Preparar los documentos de trabajo necesarios, entre ellos listas de chequeo, encuestas, etc.

#### 4.5. Conservación de la Información

La información, documentos y registros generados de las auditorías serán archivados en la carpeta pública de calidad /registros por cada auditoría y los documentos que se requieran en forma impresa se almacenarán en las carpetas que para tal fin que tenga establecida el procedimiento de Control de la información documentada.

### 5. CONTROL DE CAMBIOS

Descripción del Cambio	Fecha Modificación	Nueva Versión
<i>Versión inicial</i>	16/06/2020	1.0
<i>Se incluyó la actividad correspondiente a numeral 4.4 Responsabilidades del auditor interno de calidad respecto al desarrollo de la lista de chequeo la cual deberá incluir los numerales aplicables a la norma respecto al proceso correspondiente a auditar esto se podrá identificar a través de la caracterización del proceso en la sección de requisitos.</i>	30/08/2020	2.0
<i>Dentro del procedimiento se incluye el sistema de gestión del proceso estadístico</i>		
<i>Se cambia el nombre del procedimiento de "Auditorías internas de Calidad a Auditorías internas de los sistemas de gestión"</i>	04/06/2021	3.0

La impresión y copia magnética de este documento se considera <COPIA NO CONTROLADA>



Colabora con la naturaleza... no imprimas este correo a menos que sea realmente necesario

	Proceso o Subproceso: <b>CONTROL GESTION Y MEJORAMIENTO</b>	Código:	<b>GM-P08</b>
	Nombre del documento: <b>PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN</b>	Versión:	<b>3.0</b>
		Fecha Aprobación:	<b>04/06/2021</b>
		Páginas:	<b>20 de 20</b>

## 6. ANEXOS

### Guía Análisis de Causas

#### **GM-P07-FR01** Formato Acción Correctiva y de mejora

FR01 Programa de Auditoria

FR02 Plan de Auditoría

FR03 Lista de chequeo Auditoría Interna V2

FR04 Informe de auditoría Interna

---

La impresión y copia magnética de este documento se considera <COPIA NO CONTROLADA>



Colabora con la naturaleza... no imprimas este correo a menos que sea realmente necesario