

1. OBJETIVO

Evaluar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y la operación de MIPG, buscando la mejora continua, mediante la programación de auditorías con enfoque sistémico y disciplinado del ciclo PHVA en cada vigencia.

2. ALCANCE

El procedimiento inicia con la formulación del Plan Anual de Auditoría Internas y termina con el seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos.

3. DEFINICIONES

Acción correctiva. Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir.

Acción preventiva. Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.


Advertencia. Pronunciamento emitido por la Oficina de Control Interno, cada vez que en la ejecución de los diferentes roles a su cargo, se detecten desviaciones que ameriten la implementación de acciones correctivas y/o preventivas.

Alcance de la Auditoría. Extensión y límites de una auditoría.

Alta Dirección. Persona o grupo de personas que dirige y controla una organización al más alto nivel.

Auditado. Proceso que es auditado.

Auditor. Persona que lleva a cabo una auditoría.

 CONTRALORÍA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS Y SEGUIMIENTOS	CODIGO PRO-P10-17	PÁGINA 2 DE 15
			VERSIÓN: 21

Auditoría. Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de la auditoría.

Aspectos Auditables. Son conocidos como unidades auditables, en el marco de mejores prácticas basadas en las normas internacionales, para el ejercicio profesional de la auditoría interna.

Carta de compromiso. Documento que describe la naturaleza y alcance del trabajo, la responsabilidad del auditor y la fecha en que se entregará el informe final, información que se formaliza con el representante legal o el líder del proceso.

Carta de representación. Documento donde el auditado se comprometa a entregar la información requerida previamente en los plazos señalados, con la calidad, consistencia e integridad requeridas para que la Oficina de Control Interno, pueda evaluar y tener un pronunciamiento objetivo sobre la unidad auditable.


Cliente de la Auditoría. Organización o personas que solicitan una auditoría.

Conclusiones de la auditoría. Resultado de una auditoría, tras considerar los objetivos de la auditoría y todos los hallazgos de la auditoría.

Criterios de la auditoría. Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia, frente a la cual se compara la evidencia objetiva. Son el deber ser de los actuantes de la entidad frente a su misión.

Equipo auditor. Una o más personas que llevan a cabo una auditoría, con el apoyo si es necesario, de expertos técnicos.


Evidencia de la auditoría. Información sobre hechos comprobados, suficientes, competentes y pertinentes que sustenta las conclusiones del auditor, obtenida en el curso de una auditoría.

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS Y SEGUIMIENTOS	CODIGO PRO-P10-17	PÁGINA 3 DE 15
			VERSIÓN: 21

Experto Técnico. Persona que aporta conocimientos o experiencia específicos al equipo auditor.

Fases de la auditoría Interna.

- **Planeación General de Auditoría Basada en Riesgos:** Esta fase incluye la identificación de los aspectos evaluables para conformar el universo de auditoría que será priorizado, se determinan aquellos temas de mayor relevancia asociados al cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos e identificar aquellos aspectos que presentan un alto nivel de riesgo o criticidad. Este análisis requiere del conocimiento y comprensión de la entidad.
- **Planeación de una Auditoría Interna Basada en Riesgos:** Se determinan los lineamientos técnicos necesarios para la planeación de cada una de las auditorías programadas. Los auditores internos deben desarrollar y documentar un plan para cada trabajo que incluya los objetivos, el alcance, el tiempo y asignación de recursos.
- **Ejecución (Desempeño) del Trabajo de Auditoría:** El trabajo desarrollado durante la fase de planificación normalmente se documenta en los papeles de trabajo y se referencia en el programa. En esta fase se ejecutan las actividades definidas para obtener y analizar toda la información del proceso que se audita, lo cual permite contar con evidencia suficiente, confiable, relevante y útil para emitir conclusiones.
- **Informe de Auditoría (Comunicación de Resultados):** En esta fase se presentan los resultados de la auditoría a través de un informe de auditoría y se suscriben los planes de mejoramiento.
- **Seguimiento:** Los resultados, habitualmente, se refieren a las observaciones desarrolladas en los trabajos de aseguramiento y consultoría que hayan sido comunicados a la dirección del área auditada para que ponga en marcha acciones correctivas. El jefe de control interno genera acciones para la mejora a partir de sus procesos de auditoría interna (aseguramiento) y a partir del ejercicio de actividades de asesoría y acompañamiento (consultoría). Estas acciones denominadas correctivas se deben asociar a los planes de mejoramiento, no solamente frente a aquellos relacionados con procesos de auditoría que la Oficina de Auditoría y Control Interno

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS Y SEGUIMIENTOS	CODIGO PRO-P10-17	PÁGINA 4 DE 15
			VERSIÓN: 21

ha desarrollado acorde con su planeación, sino también sobre aquellos que resultan como producto de las auditorías del organismo de control, ya que se trata de un seguimiento integral.

Guía. Persona designada por el auditado para asistir al equipo auditor.

Hallazgos de la auditoría. Es un hecho relevante que se constituye en un resultado determinante en la evaluación de un asunto en particular, al comparar la condición [situación detectada] con el criterio [deber ser]. Igualmente, es una situación determinada al aplicar pruebas de auditoría que se complementara estableciendo sus causas y efectos.


Observador. Persona que acompaña al equipo auditor pero que no actúa como un auditor.

Opiniones globales. Se refieren, al análisis de una serie de informes de auditoría realizados en un periodo de tiempo, de tal forma que se emita opinión o conclusión global sobre el estado actual de la entidad o de parte de ella, este diagnóstico se le presenta a la Alta Dirección con información clave y de valor agregado para la toma de decisiones oportuna y adecuada de cara al logro de los objetivos y metas institucionales. La opinión global debe ser soportada por información suficiente, confiable, relevante y útil. (Norma internacional para la práctica profesional de auditoría interna (MIPP) 2450.)

Parte interesada. Constituida por los diferentes procesos de la CGSC, involucrados en la operación del modelo de gestión MIPG.

Plan de Auditoría. Documento en el que reporta el conocimiento inicial del proceso, procedimiento o actividad, la estrategia de auditoría, se proponen esquema de trabajo, cronograma de actividades, programa de auditoría, se establecen responsabilidades y determina el alcance de la auditoría.

Programa de Auditoría. Esquema detallado del trabajo por realizar y los procedimientos a emplear durante la fase de ejecución, determinando la extensión y la oportunidad en que serán aplicados, así como los papeles de trabajo que han de ser elaborados.

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS Y SEGUIMIENTOS	CODIGO PRO-P10-17	PÁGINA 5 DE 15
			VERSIÓN: 21

Riesgo de auditoría (RA). Es aquel que existe en todo momento y que puede generar la posibilidad de que un auditor emita resultados errados o inexactos, que podrían modificar por completo la opinión o concepto emitido en un informe de auditoría.

Riesgo de detección (RD). Está directamente relacionado con los procedimientos de auditoría que se apliquen, tienen relación con la no detección de la existencia de errores en el proceso realizado.

Riesgo inherente (RI). Está asociado a la naturaleza del proceso y es intrínseco a las actividades que se desarrollan, sin tener en cuenta los controles que de este se hagan a su interior.


Riesgo de control (RC). Está enmarcado por los controles que tiene implementados el proceso y las circunstancias en que lleguen a ser insuficientes o inadecuados, en perjuicio de la detección oportuna de irregularidades. El riesgo de control es la posibilidad de que se produzca una desviación material que no sería evitada, o detectada y corregida a tiempo por el sistema de control interno de la entidad.

Riesgo Residual: hace referencia a aquel que permanece después de haber ejecutado las respuestas a esos **riesgos**. La empresa ha implementado determinados controles y el **riesgo** subsiste, teniendo en cuenta que siempre va a existir un nivel de **riesgo**. La organización ha de tratar de que ese nivel sea aceptable.

Seguimiento preventivo. Acción encaminada a prevenir errores, materialización de riesgos, desaciertos o irregularidades financieras o administrativas, así como a detectar y corregir las desviaciones que se presenten y puedan afectar el cumplimiento de objetivos y metas programadas de los procesos.

4. CONDICIONES GENERALES

Para la aplicación de este procedimiento, se requiere que el personal involucrado conozca sus responsabilidades, respecto al desarrollo de cada una de las actividades a ejecutar descritas en el mismo.

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS Y SEGUIMIENTOS	CODIGO PRO-P10-17	PÁGINA 6 DE 15
			VERSIÓN: 21

Cuando en cumplimiento de este procedimiento existan diferencias en su aplicación, el jefe del área con el jefe de planeación, definirán las actividades necesarias que permitan articular el procedimiento con las necesidades presentadas.

NORMAS INTERNACIONALES.

Norma sobre atributos. Describen las características fundamentales que deben poseer los individuos, equipos y organizaciones para brindar servicios eficaces de auditoría interna

Norma sobre desempeño: Describen la naturaleza de los servicios de auditoría interna y los criterios de calidad para la evaluación de desempeño de los servicios.


Norma sobre Implantación: Incluyen una guía más específica para la aplicación de las normas sobre atributos y desempeño a cada tipo principal de trabajo de auditoría interna.

Para la realización de las auditorías internas y los seguimientos, se toma como referencia la norma 19011:2012 y la Guía de Auditoría para Entidades Públicas, formulada por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP las cuales deben ser tenidas en cuenta por los auditores internos.

El equipo de auditoría interna, debe conocer y aplicar las “NORMAS INTERNACIONALES PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE AUDITORÍA”¹; relativas a los atributos, desempeño e implementación; Estatuto de Auditoría Interna de la Contraloría General de Santiago de Cali; Código de ética de la actividad de auditoría interna de la Contraloría General de Santiago de Cali.

El informe de calificación de los auditores internos, se realiza una vez al año con todos los formatos tramitados por los auditados. La calificación que obtenga cada auditor es insumo para la evaluación de sus competencias.

¹ Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP e Instituto de Auditores de Colombia - IIA. Guía de Auditoría para Entidades Públicas. Bogotá D.C. DAFP. 2013. p. 14.

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS Y SEGUIMIENTOS	CODIGO PRO-P10-17	PÁGINA 7 DE 15
			VERSIÓN: 21

El Programa Anual de Auditorías Internas, el Plan de Auditoría, la Lista de Chequeo, el Informe de Auditoría, el Plan de Mejoramiento y el seguimiento al Plan de Mejoramiento, se tramitan en el aplicativo diseñado para tal fin conforme al rol respectivo. Estos registros están debidamente documentados en el SGC con sus respectivos códigos, versiones y aprobaciones y el informe está debidamente identificado en la TRD.

La Oficina de Auditoría y Control Interno, llevará a cabo seguimiento preventivo a los diferentes procesos que hacen parte de la operación de MIPG, advirtiendo sobre; errores, materialización de riesgos, desaciertos o irregularidades financieras o administrativas detectadas, con el fin de que se implementan acciones correctivas y/o preventivas que permitan corregir o prevenir potenciales desviaciones que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos y metas programadas.

El seguimiento preventivo es un procedimiento abreviado ejecutado por la Oficina de Auditoría y Control Interno, sobre aspectos puntuales como resultado del análisis de riesgos o deficiencias en los procesos; y contempla: programación de visitas, aplicación de pruebas de auditoría y el informe que debe contener la solicitud de acciones correctivas y/o preventivas según el caso.

5. RESPONSABILIDADES

Las auditorías internas estarán a cargo del jefe de la Oficina de Auditoría y Control Interno.

6. FORMATOS

Código Formato	Nombre del Formato
FOR-P10-74	Calificación de auditores internos y nivel de satisfacción

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES POR CADA FASE DEL PROCEDIMIENTO

A continuación, se describen los responsables, las actividades, acciones, términos y puntos de control en cada una de las fases de este procedimiento (Los términos de las actividades serán establecidos en el Plan de Trabajo de cada auditoría).

7.1 FASE 1 – FORMULACIÓN PLAN GENERAL DE AUDITORÍA BASADA EN RIESGOS

Incluye la identificación de los aspectos evaluables para conformar el universo de auditoría que será priorizado, determinar aquellos temas de mayor relevancia asociados al cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos e identificar aquellos aspectos que presentan un alto nivel de riesgo o criticidad. Este análisis requiere del conocimiento y comprensión de la entidad.

Responsables	Actividad	Acción	Término	Puntos de control
Equipo de auditores internos	1. Conocimiento de la entidad objeto de auditoría.	1. Analizar los documentos correspondientes a: Plan Estratégico, Política de la Gestión del Riesgo, PVCF, PAA, Mapa de riesgos, Conformación de la Líneas de Defensa, Caracterización, Plan de acción, indicadores y riesgos de los procesos y Planes de Mejoramiento de la entidad. Registro: Dejar registrado la acción en acta de comité de coordinación y seguimiento.	Enero	
	2. Identificación de los aspectos evaluables	1. Identificar todos aquellos aspectos que son susceptibles de ser evaluados como 3ª línea de defensa. Registro: Dejar registrado la acción en acta de comité de coordinación y seguimiento.	Enero	
	3. Conformación y priorización del universo de auditoría basado en riesgos.	1. Consolidar y priorizar los procesos auditables basado en su mapa de calor, es decir nivel de criticidad. (Observe el modelo del DAFP relacionado en la Guía de Auditoría Interna basados en riesgo Versión 4 de la Función Pública) Registro: Dejar registrado la acción en acta de comité de	Enero	

Responsables	Actividad	Acción	Término	Puntos de control
		coordinación y seguimiento.		
	4. Determinación del ciclo de rotación de las auditorías	Escoger de acuerdo al universo a evaluar y a su nivel de criticidad, el número de auditorías a realizar y designe una rotación. (Observe el modelo del DAFP relacionado en la guía de auditoría interna versión 4) Registro: Dejar registrado la acción en acta de comité de coordinación y seguimiento.	Enero	
	5. Formulación del Plan Anual de Auditorías basado en riesgos.	Elaborar el Plan de Auditoría basado en riesgos donde se incluyan las evaluaciones de acuerdo al enfoque como 3ª línea de defensa. Registro: Plan de Auditoría Formulado.	Enero	Acta de Coordinación y Seguimiento y Proyecto Plan de Auditorías
Jefe de Oficina	6. Aprobación del PAA	Sustentar el PAA ante el Comité Institucional de Coordinación de C.I. Registro: Plan de Auditoría Aprobado mediante acta de CICI.	febrero	Acta de CICI y Plan de Auditoría Aprobado

7.2 FASE 2 - PLANEACIÓN DE CADA AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS

Se incluyen lineamientos técnicos necesarios para la planeación de cada una de las auditorías programadas, en caminados a cumplir con el Plan Anual de auditorías internas.

Responsables	Actividad	Acción	Término	Puntos de control
Equipo de auditores internos	1. Establecer objetivo (s) para el desarrollo de la auditoría y Determinar el	Formular los objetivos que tengan un propósito claro, que sean concisos y que estén vinculados a la evaluación de riesgos, que identifiquen, comprendan y documenten lo relacionado con el proceso a evaluar en el contexto de la entidad.	3 días	

Responsables	Actividad	Acción	Término	Puntos de control
	alcance de la auditoría.	Establecer el marco o límite de la auditoría y los temas o actividades que son objeto de esta (se define en función del objetivo de auditoría, del riesgo de auditoría, de la naturaleza y características del proceso a evaluar).		
	2. Asignación de recursos para el trabajo.	Determinar en relación al alcance de la auditoría, los auditores internos que realizarán la respectiva auditoría. Registro: Memorando de notificación al equipo auditor respectivo.	2 días	Memorando Interno de Asignación
Equipo de auditores internos	3. Elaboración y aprobación del programa de trabajo.	Preparar el programa de trabajo, con el análisis de temas tales como: El tamaño apropiado de la muestra para realizar las pruebas y las metodologías a utilizar, los riesgos registrados o la matriz de riesgos y la forma en que puede utilizarse en la elaboración del programa de trabajo, el alcance del trabajo, cómo se cumplirán los objetivos del trabajo, si están disponibles los recursos necesarios, opiniones y conclusiones emitidas durante la fase de planificación del trabajo, técnicas de muestreo y/o demás técnicas y metodologías para realizar el trabajo, decidir qué pruebas o procedimientos de auditoría son necesarios para evaluar los controles, el procedimiento que figure en el programa de trabajo debe ser diseñado para probar un control en concreto que mitigue un riesgo o riesgos específicos y asegurar que todos los miembros del equipo auditor comprendan lo que necesitan hacer y qué tareas están pendientes de realizar. (Observe el modelo de la DAFP de la guía de auditoría interna versión 4.) Registro: Programa de trabajo aprobado mediante acta, Papel PT 04-PF Aplicativo Muestreo y Cronograma de Actividades Modelo 06-PF.	4 días	Ayuda de Memoria Plan de Trabajo

7.3 FASE 3 – EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE AUDITORÍA

El trabajo desarrollado durante la fase de planificación normalmente se documenta en los papeles de trabajo y se referencia en el programa. En esta fase se ejecutan las actividades definidas para obtener y analizar toda la información del proceso que se audita, lo cual permite contar con evidencia suficiente, confiable, relevante y útil para emitir conclusiones.


Responsables	Actividad	Acción	Término	Puntos de control
Equipo de auditores internos	1. Reunión de apertura.	<p>Enviar comunicación al responsable del proceso a evaluar, dándole a conocer la fecha de la reunión de inicio, de acuerdo con el cronograma establecido en el plan de auditoría. Los temas a tratar en dicha reunión son: Presentar a los integrantes del equipo, comunicar tanto los principales objetivos de la auditoría como su alcance, identificar quiénes serán las personas que entregaran la información que se requerirá en la auditoría y cuál será el procedimiento para solicitarla, dejando la posibilidad de realizar reuniones previas de avance del trabajo antes del informe final, por último, suscripción de la carta de representación</p> <p>Registro: Acta de Instalación de la auditoria, Carta de compromiso y Carta de representación.</p>	1 día	
Comisión Auditores Internos	2. Aplicación de procedimientos, pruebas y obtención de evidencias.	<p>Realizar las pruebas y verificaciones correspondientes definidas y contempladas en el programa de trabajo; utilizando los papeles de trabajo diseñados para las diferentes temáticas objeto de evaluación.</p> <p>Registro: Papeles de Trabajo y/o Ayudas de Memoria.</p>	De acuerdo al Programa de trabajo.	
Equipo de auditores internos	3 Determinación y estructuración de observaciones.	<p>Determinar y estructurar las observaciones de aquellas situaciones detectadas en las cuales se presentan actos o situaciones de incumplimiento significativo de los criterios sometidos a evaluación.</p> <p>Registro: Ayuda de memoria con observaciones y/o Papel de Trabajo.</p>	5 días	Papel de Trabajo con observaciones

Responsables	Actividad	Acción	Término	Puntos de control
Equipo de auditores internos	4. Comunicación de Observaciones	<p>Comunicar al responsable del proceso auditado, las observaciones resultantes del análisis de datos y antecedentes producto de la labor de auditoría.</p> <p>Se tienen en cuenta los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Presentar los resultados y observaciones del trabajo. ▪ Presentar hechos que constituyen exposiciones al riesgo relevantes. <p>Registro: Ayuda de memoria y/o Papel de Trabajo enviado por Docunet y/o correo electrónico.</p>	2 días	
Proceso Auditado	5. Revisión de observaciones	<p>Analizar y responder por parte del auditado a las observaciones realizadas por la Oficina de Auditoria y Control Interno.</p> <p>Registro: Respuesta del auditado</p>	3 días	
Equipo de auditores internos	6. Análisis de las respuestas del auditado	<p>Analizar por parte de la Oficina de Auditoria y Control Interno la respuesta dada por el auditado.</p> <p>Analizar, verificar y ajustar el proyecto de informe de acuerdo a la respuesta del auditado a las observaciones y proceder a su configuración como hallazgo o su retiro.</p> <p>Registro: Ayuda de Memoria de análisis de la respuesta del auditado y Proyecto de Informe.</p>	4 días	

7.4 Fase 4. INFORME DE AUDITORÍA.

En esta fase se presentan los resultados de la auditoría a través de un informe de auditoría y se suscriben los planes de mejoramiento.

Responsables	Actividad	Acción	Término	Puntos de control
Equipo de auditores internos	1. Elaboración, revisión y aprobación del Informe.	<p>Elaborar el Informe de acuerdo con los atributos y modelos establecidos, redactando en forma clara y precisa el resultado del ejercicio realizado.</p> <p>Nota. Se debe declarar que los trabajos son “realizados de conformidad con las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna”. (Norma 2430 del Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna 2017)</p> <p>Registro: Informe revisado y aprobado. (Observe el formato de la guía de auditoría del DAFP).</p>	2 Días	Informe final con hallazgos
Jefe de Oficina	2. Difusión del informe de auditoría	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Comunicar al interior de la CGSC los resultados finales a los usuarios y partes interesadas, con el fin de asegurarse de que se tomen las medidas correspondientes para subsanar las causas que dieron origen a los hallazgos encontrados, suscribiendo un Plan de Mejoramiento. ✓ Registrar en el Aplicativo Mecicalidad Plan de Mejoramiento los hallazgos detectados por la OACI. <p>Registro: Envío del Informe revisado y aprobado por Docunet y/o correo electrónico e Incorporar los Hallazgos en Mecicalidad.</p>	1 día	
Jefe de Oficina	3. Aprobación del Plan de Mejoramiento Suscrito	<p>Verificar la presentación del Plan de Mejoramiento suscrito por el respectivo proceso a través del aplicativo y verificar que haya sido suscrito de acuerdo con los criterios establecidos por la Oficina de Auditoría y Control Interno.</p>	8 días	
Jefe Oficina y Auditores Internos	4. Calificación del servicio prestado.	<p>Recepcionar los formatos de calificación de auditores internos y nivel de satisfacción con código N° FOR-P10-74, tabular los resultados de los mismos y realizar informe respectivo.</p>	3 días	

	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS Y SEGUIMIENTOS	CODIGO PRO-P10-17	PÁGINA 14 DE 15
			VERSIÓN: 21

7.4 Fase 5. SEGUIMIENTO DEL PROGRESO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO

Los resultados, habitualmente, se refieren a las observaciones desarrolladas en los trabajos de aseguramiento y consultoría que hayan sido comunicados a la dirección del área auditada, para que ponga en marcha acciones correctivas.

Responsables	Actividad	Acción	Término	Puntos de control
Equipo de auditores internos	1. Control y monitoreo planes de mejoramiento suscritos.	<p>Monitorear la disposición de los resultados comunicados a la dirección. Para ello hay que tener un claro conocimiento del tipo de información y el nivel de detalle que esperan tener el Comité Institucional de Control Interno y la Alta Dirección, sobre la supervisión de la materialización de los resultados del trabajo de auditoría que debe realizar la actividad de auditoría interna. (Norma 2500 del Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. 2017, p 245)</p> <p>Registro: Informe de avance a los Planes de mejoramiento.</p>	De acuerdo al Programa de trabajo	Plan de Mejoramiento suscrito

ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN:

Las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o, quien haga sus veces concentran parte de sus funciones en verificar que los controles asociados a todas las actividades de la organización estén definidos adecuadamente, sean apropiados y se mejoren de manera permanente. Para ello, es necesario que dichas unidades acompañen y asesoren a la Alta Dirección y a las diferentes áreas de la entidad y, que motiven al interior de estas propuestas de mejoramiento institucional.

SEGUIMIENTOS: articulación en asesoría y acompañamiento en el fomento de la cultura de control, para llevar a cabo su ejecución, se desarrollarán las actividades del procedimiento que apliquen.



PROCEDIMIENTO
AUDITORÍAS INTERNAS Y SEGUIMIENTOS

CODIGO
PRO-P10-17

PÁGINA
15 DE 15
VERSIÓN: 21

REVISADO POR: JEFE ASESORA PLANEACIÓN,
NORMALIZACIÓN Y CALIDAD (P2)

APROBADO POR: JEFE OFICINA DE AUDITORÍA Y
CONTROL INTERNO (P10)

FECHA DE IMPLEMENTACIÓN
OCTUBRE 31 DE 2023