PROCESO/DEPENDENCIA RELACIONADA:	Proceso Estratégico / Gestión de la Calidad / Gestión Ambiental
2. RESPONSABLE(S):	Director y equipo de trabajo del Centro de Gestión de la Calidad y Acreditación Institucional, auditores internos, auditados y gestores de calidad.
3. OBJETIVO:	Evaluar los sistemas de gestión, a través de la planificación, programación y ejecución de auditorías internas, con el fin de validar si los procesos y actividades son convenientes, adecuados y eficaces.
4. ALCANCE:	Inicia desde la planificación, programación y ejecución de las auditorías hasta el seguimiento y evaluación a las actividades derivadas del proceso.
5. MARCO NORMATIVO:	**NTC-ISO 9001:2015** Sistema de Gestión de la Calidad - Requisitos. **NTC-ISO 14001:2015** Sistemas de Gestión Ambiental - Requisitos. **NTC-ISO 19011:2018 Directrices** para la auditoría de los sistemas de gestión. **Resolución Rectoral 290 de 2019**: por la cual se ordenan medidas de impulso al plan de mejoramiento institucional

6. CONTENIDO:

No.	Actividad / Descripción	Cargo Responsable	Punto de control
FASE DEL PLANEAR			
1	Planifica el programa de auditoría interna, define los objetivos, establece el alcance de la auditoría, criterios, requisitos, cronograma, recursos, metodología (in situ - Remota), equipos auditores, identifica riesgos y oportunidades del programa y seguimiento.	Director y Equipo CGC y AI	Acta general para actividades universitarias PE-GS-2.2.1-FOR-22
2	Aprueba el programa de auditoría interna y su viabilidad.	Comité de Dirección / Comité de Evaluación y desempeño y Rector	Acta de Aprobación del Programa de auditoría Interna

COPIA NO CONTROLADA

No.	Actividad / Descripción	Cargo Responsable	Punto de control
3	Publica en el portal LVMEN el programa de auditoría interna y se comunica a los líderes de proceso el programa de auditoría.	Técnico Administrativo	Publicación en la plataforma LVMEN, Correo electrónico
4	Comunica al equipo de auditores de acuerdo con la programación y criterios definidos de los procesos a auditar.	Director de CGC y AI	Acta general para actividades universitarias PE-GS-2.2.1-FOR-22
5	Elabora el plan de auditoría individual por cada proceso: Definiendo proceso auditar, objetivo, alcance, criterios, métodos, recursos, riesgos y cronograma de actividades.	Auditor Líder de cada equipo	Plan de auditoría Código: PE-GS-2.2.1-FOR-8
6	Comunica plan de auditoría a la parte interesada del proceso a auditar con cinco (5) días de antelación al desarrollo de la auditoría y se determina la modalidad (In Situ/Remota) y viabilidad. Nota: los auditados líderes/responsables de proceso manifiestan su interés con el desarrollo de la auditoría mediante el acta de compromiso.	Líder del equipo auditor Auditados	Plan de auditoría Código: PE-GS-2.2.1-FOR-8 Correo y/o oficio Carta de compromiso auditados
7	Elabora las listas de verificación siguiendo el ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar con base a los criterios de auditoría: Norma NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015, Políticas adoptadas por la organización, Requisitos legales y reglamentarios aplicables, Procedimientos y la documentación relacionada con el proceso.	Líder del equipo auditor	Lista de verificación PE-GS-2.2.1-FOR-11 Lista de Verificación Ambiental

COPIA NO CONTROLADA

No.	Actividad / Descripción	Cargo Responsable	Punto de control
FASE DEL HACER			
8	Desarrollo de la auditoría (in situ o remotas): Realiza reunión de apertura con la participación del líder y/o responsable del proceso, dependencia o programa académico y el equipo de trabajo cuando aplica, donde se presenta el equipo auditor, confirma canales de comunicación, valida las condiciones de viabilidad y explica el contenido del plan, indica el método a emplear en el desarrollo de esta, la información documentada a solicitar y el registro de los participantes.	Líder del equipo auditor	Acta general para actividades universitarias PE-GS-2.2.1-FOR-22 Registro de asistentes
9	Revisa, recopila y verifica la información documentada y demás evidencias durante el desarrollo de la auditoría, con el fin de determinar la conformidad del proceso con los criterios y requisitos evaluados.	Equipo auditor	Lista de verificación PE-GS-2.2.1-FOR-11 Lista de Verificación Ambiental
10	Evalúa al auditor y/o equipo auditor.	Auditado	Formato Evaluación de Auditores Internos PE-GS-2.2.1-FOR-15
11	Realiza la reunión de cierre de la auditoría presentando, las conclusiones, las fortalezas y los hallazgos derivados de la auditoría (Oportunidades de mejora y/o No conformidades). Resuelve las divergencias a que haya lugar con la participación del líder/responsable del proceso auditado, acuerdos sobre la precisión de no conformidades y tentativas para las acciones correctivas.	Auditado(s) y Auditor	Acta general para actividades universitarias PE-GS-2.2.1-FOR-22 Registro de asistentes

COPIA NO CONTROLADA

No.	Actividad / Descripción	Cargo Responsable	Punto de control
12	Elabora informe de Auditoría Interna asegurando que la información registrada sea clara, concisa relevante y constructiva.	Líder del equipo auditor	PE-GS-2.2.1-FOR-14 Informe General de Auditoría Interna Evaluación de informe auditoría
13	Entrega informe de auditoría al auditado en un término de diez (10 días) después de levantada el acta de cierre, para su conocimiento, acuerdos y resolver divergencias pertinentes.	Líder del equipo auditor	Informe general de auditoría interna PE-GS-2.2.1-FOR-14
14	Entrega la información documentada generada en ciclo de auditoría: - Plan de auditoría. - Viabilidad de la auditoría. - listas de verificación. - Acta de inicio y de cierre con listado de asistentes. - Informe de auditoría (su autoevaluación). - Evaluación de auditor, al Centro de Gestión de la Calidad y la Acreditación Institucional durante los siguientes diez (10) días posteriores a la fecha de reunión de cierre.	Líder del equipo auditor	Matriz de seguimiento a la entrega de documentos
15	El líder del proceso auditado, orientado por el gestor y en un tiempo no mayor a diez (10) días hábiles, contados desde la entrega formal del informe final de auditoría, establece las acciones de mejora con base en los hallazgos de la auditoría; suscribe el plan de mejora con el auditor quien evalúa su formulación y remite al Centro de Gestión de la Calidad.	Auditado, Auditor Líder	Plan de mejoramiento PE-GS-2.2.1-FOR-26 Suscrito Lista de chequeo de la formulación de planes de mejora

FASE DEL VERIFICAR

COPIA NO CONTROLADA

16	Verifica que la información consolidada en los informes cumple con los criterios: 1. Emisión en el tiempo acordado. 2. Está fechado, revisado y aceptado por las partes. 3. Concluye frente a los criterios y los objetivos del plan de auditoría. 4. Redacción adecuada de los hallazgos.	Profesionales Universitarios y Contratistas del CGC y AI	Lista de chequeo de la formulación de planes de mejora
17	Verifica el cumplimiento del programa: 1. Se cumplió el cronograma. 2. Se cumplió con el alcance, objetivos, desempeño de equipos auditores, retroalimentación con auditados.	Profesionales Universitarios y Contratistas del CGC y AI	Lista de verificación seguimiento al programa
18	Realiza el seguimiento semestral a las acciones de mejora planteadas por los auditados, evaluando la eficacia de las acciones trabajadas en cumplimiento de los tiempos establecidos, que permitan dar cierre al hallazgo o, por el contrario, la reformulación del plan, en la Matriz del Plan de Mejora. **Nota 1:** Seguimiento permanente al avance del plan de mejora.	Equipo auditor Gestor de Calidad/ Enlace de apoyo	Acta de seguimiento y/o reformulación de Plan de mejoramiento PE-GS-2.2.1-FOR-26
FASE DEL AJUSTAR			
19	Ejecuta las acciones de mejora que atienden los hallazgos identificados en la auditoría. El plazo máximo de ejecución de los planes de mejora es de (2) años.	Responsable/Líder de proceso auditado	Plan de Mejoramiento Evidencias
20	Fortalece las competencias de auditores.	Director del CGC y A	Actas de Reunión y Capacitación
21	Consolida la información del proceso de auditoría, prevé los ajustes pertinentes y entrega a Revisión por la Dirección.	Profesionales Universitarios y contratistas del CGC y AI	Informe consolidado de auditoría interna PE-GS-2.2.1-FOR-16
22	Normalización y/o ajuste al proceso de Auditoría Interna según resultados de revisión por la dirección e informes de auditoría.	Profesionales Universitarios y contratistas del CGC y A	Procedimiento de auditoría interna ajustado

7. FORMATOS:	PE-GS-2.2.1-FOR-7 Programa de Auditorías Internas

COPIA NO CONTROLADA

	PE-GS-2.2.1-FOR-8 Plan de Auditorías Internas PE-GS-2.2.1-FOR-11 Lista de Verificación y Lista de Verificación Ambiental PE-GS-2.2.1-FOR-15 Evaluación de Auditores Internos PE-GS-2.2.1-FOR-14 Informe General de auditoría interna PE-GS-2.2.1-FOR-16 Informe consolidado de auditoría interna PE-GS-2.2.1-FOR-22 Acta general para actividades universitarias Análisis de la información a auditar PE-GS-2.2.1-FOR-24 Registro de asistencia a eventos institucionales PE-GS-2.2.1-FOR-26 Plan de mejoramiento PE-GS-2.2.1-FOR-10 Informe de revisión por la dirección Instrumentos de trabajo: Lista de chequeo del programa de auditoría Carta compromiso auditados Lista viabilidad de auditoría Lista de verificación seguimiento al programa de auditoría interna Lista de chequeo plan de auditoría Evaluación de informe auditoría Matriz de seguimiento a la entrega de documentos Lista de chequeo de la formulación de planes de mejora Lista de verificación seguimiento al programa
8. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES:	*Acción Correctiva*: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable. *Alcance de la Auditoría*: El alcance describe la extensión y límites de la auditoría en términos de localización física, unidades organizacionales, actividades y los procesos por auditar y el periodo de tiempo cubierto por la auditoría. *Auditoría Combinada:* se produce cuando las auditorias del sistema de gestión están relacionadas con diferentes criterios de auditoria (estándares) que se llevan a cabo simultáneamente. *Auditoría Interna*. Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias que, al evaluarse de manera objetiva, permiten determinar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad y el Sistema de Gestión Ambiental con los requisitos establecidos y que se ha implementado y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva. *Auditor Líder*: Responsable de implementar, realizar y garantizar que el procedimiento de auditorías internas se lleve a cabo eficientemente; cuenta con el apoyo del equipo auditor. *Auditado*: Organización o persona que se somete a una auditoría. *Auditor*: Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría.

COPIA NO CONTROLADA

	Auditoría remota: Es aquella que se lleva a cabo fuera del sitio, ya sea en forma total o parcial. Las auditorías/evaluaciones remotas se realizan cuando no es posible o apropiado una visita en sitio y generalmente se utilizan herramientas tecnológicas como Microsoft Teams, Skype, Zoom Meeting o GoTo Meeting. *Auditoría remota* ***on site***: el auditor se encuentra en la instalación o centro de la organización auditada y está auditando a personal, procesos y actividades que se están llevando a cabo en otros centros de manera virtual. *Auditoría remota* ***off site***: el auditor no está en la organización auditada y tanto el personal como los procesos y servicios se llevan a cabo en las instalaciones del usuario o en otros centros (tales como en las instalaciones distintas al centro de la organización). *Criterios de Auditoría*: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia para realizar la auditoría. *Conclusiones de la Auditoría*: Resultado de la auditoría que proporciona el auditor después de comparar los objetivos de la auditoría y todos los hallazgos obtenidos. *Conformidad:* Cumplimiento de un requisito. *Equipo Auditor:* Uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría. *Evidencia de Auditoría*: Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables. *Experto Técnico*: Persona que aporta experiencia o conocimientos específicos con respecto a la materia que se vaya a auditar. *Hallazgos de la Auditoría*: Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría. Estos hallazgos pueden indicar conformidad, no conformidad u oportunidad de mejora. *No conformidad*. Incumplimiento de un requisito *Programa de Auditoría*: Conjunto de una o más auditorías planificadas para un período de tiempo determinado o dirigidas hacia un propósito específico. *Plan de Auditoría:* Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.

COPIA NO CONTROLADA

9. REGISTRO DE MODIFICACIONES:

Fecha	Versión : No.	Código	Modificaciones
09-03-2010	0	ME-CM-2.2-PR-5	Construcción: Procedimiento Para la Realización de Auditorías Internas
15-10-2010	1	ME-CM-2.2-PR-5	Construcción: Ajuste en las actividades del procedimiento Faltaba el responsable de la evaluación del auditor interno
20-02-2012	2	ME-CM-2.2-PR-5	Ajuste y mejora en el desarrollo de las actividades y nombre del procedimiento, como también cambio a la nueva estructura para documentar procedimientos.
27/06/2013	3	PE-GS-GS-2.2-PR-5	Mejora en el desarrollo de todo el procedimiento algunas por acciones de mejora internas, otras por sugerencia del proceso Gestión del Control.
04-09-2015	4	PE-GS-2.2.1-PR-5	Actualización del nombre, código del procedimiento y ajuste del contenido del procedimiento.
24-11-2015	5	PE-GS-2.2.1-PR-5	Actualización de perfil del auditor interno de calidad y mejoras internas
01-09-2016	6	PE-GS-2.2.1-PR-5	Actualización de las actividades
05-12-2017	7	PE-GS-2.2.1-PR-5	Se incluyó la programación anual de la auditoría, la revisión documental previa al desarrollo de la auditoría, ampliación del concepto de la reunión de apertura y el desarrollo de esta. Eliminación del flujograma del procedimiento.
06-06-2019	8	PE-GS-2.2.1-PR-5	Actualización de versión, fecha de vigencia, encabezado, marco normativo, responsables, puntos de control y actividades de acuerdo con la norma ISO 9001 de 2018. Se adicionan actividades.
30-08-2019	9	PE-GS-2.2.1-PR-5	Se actualiza Marco normativo, se actualiza bibliografía.
17-09-2020	10	PE-GS-2.2.1-PR-5	Se actualiza incluyendo controles al programa de auditoría interna y actualización de logos ICONTEC.
25/09/2020	11	PE-GS-2.2.1-PR-5	Se complementan actividades para atender requisitos de auditoría en remoto en el ciclo PHVA y definición de controles en cada etapa.

COPIA NO CONTROLADA

10-10-2023	12	PE-GS-2.2.1-PR-5	Actualización de versión, fecha de vigencia, encabezado, marco normativo, responsables, puntos de control y actividades de acuerdo con la norma ISO 14001:2015 Sistema de Gestión Ambiental.

Anexo 1

Responsabilidades de los Actores del Proceso de Auditoría Interna

1.1 Auditor Líder:
El auditor debe ser ético, imparcial, flexible diplomático, observador, analítico, seguro de sí mismo, respetuoso, colaborador.

Es responsable de gestionar las etapas de la auditoría y coordina el trabajo del Equipo de Auditoría (Auditor Líder, Auditor acompañante y experto técnico); El auditor debe conocer el tamaño, la complejidad y la función del proceso de auditoría en el sistema de gestión de la Universidad y tiene las siguientes responsabilidades:

- Elaborar y comunicar el plan de auditoría al auditado y suscribirlo.
- Liderar reunión de apertura y generar el acta respectiva.
- Elaborar y aplicar la lista de chequeo de auditoría.
- Comunicar el pre-informe de auditoría a auditados y solicitar se diligencie la evaluación del auditor durante la reunión de cierre.
- Elaborar, comunicar con claridad, poner a consideración los hallazgos del informe de auditoría.
- Pactar con el auditado el tiempo para formulación y suscripción del Plan de Mejora Res 290/2019 con aplicación lista de chequeo del auditor (5-10 días).
- Si se presenta objeción por parte del auditado frente a los hallazgos posterior a la suscripción, el auditor debe dar claridad o en su defecto proceder a la eliminación de este, según evidencia, para lo cual debe levantar acta y enviar al CGCyAI.
- Entregar en un plazo de 5 días al CGCyAI la información documentada derivada de la auditoría interna.
- Realizar seguimiento al avance de la ejecución de los planes de mejora semestralmente, si se observa inefectividad en las acciones formuladas se debe suscribir acta de reformulación Res 290/2019
- Realizar seguimiento hasta su cierre, levantando acta con remisión al CGCyAI.
- En caso de no recibir respuesta por parte de auditado, levantar acta y comunicar a auditado y al CGCyAI

COPIA NO CONTROLADA

1.2 Auditor Acompañante:

- Planificar y realizar las actividades de auditoría que le fueron asignadas.
- Recolectar la información y evidencias, analizar los datos recolectados, redactar los informes correspondientes y comunicar los resultados al auditor líder.
- Tratar la información con discreción y garantizar su confidencialidad
- Apoyar al auditor líder y al equipo de la auditoría.

Conocimientos del auditor

- El auditor debe poseer conocimiento en principios procedimientos y métodos de auditoría, debe ser eficaz y debe recopilar información y verificar su pertinencia y exactitud.
- El auditor debe conocer los Sistemas de Gestión y documentos de referencia, para así comprender el alcance de la auditoría y aplicar sus criterios.
- El auditor debe estar en contexto con la Universidad y conocer su estructura, contexto cultural y social.
- El auditor debe conocer los requisitos legales y contractuales aplicables al proceso auditado

1.3 responsables de Procesos -Auditados:

- Manifestar el compromiso de participar en el proceso de la auditoría.
- Coordinar la logística del desarrollo de la auditoría al interior del proceso o dependencia.
- Asegurar el suministro suficiente de información.
- Realizar la evaluación al equipo auditor.
- Formular plan de mejoramiento en el plazo (Res 290 de 2019)
- Comunicar y solicitar la aprobación del plan al líder de proceso/dependencia.
- Reportar plan de mejora al auditor, suscribirlo y enviarlo al CGCyAI en el plazo estimado (Res 290 de 2019) y ejecutar el plan en los plazos establecidos.
- Presentar evidencias de la ejecución en las fechas de seguimiento establecidas por auditores, CGCyAI y/o Control Interno.
- Solicitar reformulación al plan de mejoramiento previa justificación (Res 290 de 2019)

1.4 Responsabilidades de Gestores

- Sensibilizar a los auditados sobre el proceso de auditoría.
- Acompañar el desarrollo de auditoría en el proceso o dependencia

COPIA NO CONTROLADA

- Mediar entre auditado y auditor en el manejo del lenguaje técnico utilizado durante el proceso, para facilitar la comprensión del auditado y el desarrollo de la auditoría.
- Acompañar a los auditados en la formulación de los planes de mejoramiento y velar por la entrega oportuna.
- Participar en las sesiones de seguimiento a los planes de mejoramiento.
- Sensibilizar al auditado del proceso o dependencia en el cumplimiento de sus responsabilidades durante y después la auditoría
- Asegurar el cumplimiento de las fases del proceso de auditoría.

Anexo 2

Perfil del Auditor Interno

Las características de un auditor constituyen el elemento principal dentro de un proceso de auditoría, ya que sobre el auditor recaen todas las responsabilidades de la auditoría, ya sea conceptualizarla, practicarla, y además lograr todos los resultados necesarios para proponer medidas para elevar el desempeño de la Institución.

Es recomendable apreciar algunos criterios, referentes al perfil de un auditor:

- **Educación:** Profesionales, técnicos o tecnólogos sin importar el área de conocimiento.

- **Formación:** Curso aprobado en Auditorías Internas de Calidad con intensidad mínima de 24 horas bajo las Normas: NTC - ISO 9001: 2015, NTC - ISO 14001: 2015 e ISO 19011-2018.

- **Experiencia:** Preferiblemente *Mínima de seis meses* en la universidad para el auditor acompañante, para auditores líderes de programas académicos preferiblemente con al menos un semestre de labor docente y es deseable experiencia en cargos administrativos docentes.

BIBLIOGRAFÍA

- **NTC-ISO 19011:2018 Directrices** para la auditoría de los sistemas de gestión.

- **NTC-ISO 9001:2015** Sistema de Gestión de la Calidad - Requisitos.

- **Resolución Rectoral 290 de 2019**: por la cual se ordenan medidas de impulso al plan de mejoramiento institucional de la Universidad del Cauca.

COPIA NO CONTROLADA

ELABORACIÓN	REVISIÓN
Nombre: Clara Inés Tobar Tenjo/María Alexandra Muñoz Campo	Nombre: Alexander Buendía Astudillo Responsable
Cargo: Profesional Universitario	Cargo: Director Centro de Gestión de Calidad y Acreditación Institucional
Fecha: 10/10/2023	Fecha: 10/10/2023
REVISIÓN	**APROBACIÓN**
Nombre: Alexander Buendía Astudillo Responsable	
Cargo: Director Centro de Gestión de Calidad y Acreditación Institucional	Rector: Deibar René Hurtado Herrera
Fecha: 10/10/2023	Fecha: 10/10/2023

COPIA NO CONTROLADA