CONTROL DE CAMBIOS

REVISIÓN NÚMERO	DESCRIPCIÓN	FECHA
01	Se ajusta el procedimiento a la auditoria especifica en calidad	10/05/2018
02	Se actualiza el numeral 5. Políticas y actividades del procedimiento	15/02/2021
03	Se ajusta la actividad No. 2 donde se estipula el cumplimiento del perfil del auditor, se incluye una política en cuanto al cumplimiento de perfiles de los auditores, se incluye la actividad No. 17 y 18.	4/11/2021
04	Se ajusta el alcance del procedimiento, se incluyen las siguientes definiciones: Programa de auditoria, Auditara de primera parte, Auditara de segunda parte, Auditara de tercera parte, se definen las responsabilidades para el Líder del equipo auditor y equipo auditor, se actualizan las políticas, se incluyen otros factores que pueden indicar la necesidad de modificar el plan o programa, se estandariza los criterios para la decisión del tamaño de la auditoria y composición del equipo auditor, se incluyen los siguientes registros Perfil del Auditor Interno de calidad, Programa de Auditoria, se ajusta actividad 3 donde se estipula el cumplimiento para la designación de grupo auditor y tamaño de auditoria, se incluye la actividad No. 13.	27/01/2022
05	Se ajusta el objetivo del procedimiento, alcance y políticas, se incluye el formato F-GC-24 y F-PI-07, se actualiza la actividad 5 donde se estipula que la notificación de la auditoria se realiza vía SAC únicamente, Actividad 5 se estipula que la aprobación del plan de mejora se realiza únicamente mediante SAC, actividad No. 18 se establece el seguimiento al plan de mejora por medio del sistema de información SISCAM.	19/06/2025

COPIA NO CONTROLADA

Firma	Firma	Firma
Elaboró: Nombre: Karen Gallego Santos Cargo: Grupo de apoyo oficina de prospectiva, evaluación y cumplimiento	Reviso: Nombre: Manuel Santiago Pérez Serrato Cargo: Jefe oficina de prospectiva, evaluación y cumplimiento.	Aprobó: Nombre: Manuel Santiago Pérez Serrato Cargo: Jefe oficina de prospectiva, evaluación y cumplimiento.

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos para la planificación y ejecución de auditorías internas de calidad, con el propósito de verificar y evaluar la eficacia y conformidad del Sistema de Gestión de Calidad de la Alcaldía Municipal de Mosquera. Basado en el cumplimiento de los requisitos normativos, requisitos internos y de las partes interesadas aplicables, contribuyendo al mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de Calidad.

2. ALCANCE

Inicia con la elaboración del Plan de auditorías de calidad, aprobación y socialización del mismo, ejecución de la auditoria de calidad, entrega del informe de auditoría y termina con la aprobación al plan de mejora según las no conformidades detectadas.

3. RESPONSABLES

Jefe oficina de prospectiva, evaluación y cumplimiento, es el responsable de:

- Coordinar y planear las auditorías internas de calidad realizadas.

Grupo de apoyo de calidad oficina de prospectiva, evaluación y cumplimiento, es el responsable de:

- Ejecutar las auditorias programadas al sistema de Gestión de Calidad y llevar el seguimiento de las acciones correctivas formuladas.

Líder proceso, es el responsable de:

- Ejecutar las acciones correctivas generadas a partir de las no conformidades detectadas en el ciclo de auditoria internas de calidad.

Líder del equipo auditor, es el responsable de:

- Asignar a cada miembro del equipo responsabilidad para auditar procesos específicos, actividades y/o funciones, según sea apropiado, autoridad para tomar de decisiones. Tales asignaciones deberían tomar en cuenta la imparcialidad, objetividad y competencia de los auditores y el efectivo uso de recursos.

- El líder del equipo auditor debería realizar reuniones del equipo auditor, según sea apropiado, con el fin de asignar tareas y decidir posibles cambios. Los cambios a las tareas pueden ser hechos mientras la auditoría progresa con el fin de asegurar el logro de los objetivos de la auditoría.

COPIA CONTROLADA

Auditores, es el responsable de:

- Ejecutar las auditorias designadas y elaborar el informe de auditoría.

4. DEFINICIONES:

- **Auditoria Interna:** Proceso sistemático, independiente y documentado al interior de la entidad para obtener evidencia de la auditoria y evaluarla de manera objetiva con el fin de determinar que se cumplan los criterios de auditoria.
- **Alcance de la auditoria:** Extensión y limites de una auditoria.
- **Criterios de auditoria**: Conjunto de requerimientos usados como referencia frente a la cual se compara la evidencia objetiva.
- **Evidencia de Auditoria:** Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que es pertinente para los criterios de auditoria y que es verificable.
- **Plan de Auditoria:** Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría
- **Hallazgos de la auditoria:** Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoria recopilada frente a los criterios de auditoria.
- **Conclusiones de la Auditoria:** Salida de una auditoría, después de la consideración de los objetivos de la auditoría y todos los hallazgos de auditoría.
- **Programa de auditoria**: Conjunto de una o más auditorías, planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.
- **Auditara de primera parte**: Son las Auditorías internas, son realizadas por o en nombre de la misma organización.
- **Auditara de segunda parte:** son las auditorías realizadas por organizaciones en sus proveedores externos y otras partes interesadas externas.
- **Auditara de tercera parte**: son las Auditoría de certificación / acreditación Auditoría legal, regulatoria o similar

5. POLITICAS

COPIA CONTROLADA

Las Auditorías Internas de calidad son planeadas para verificar la eficacia y cumplimento de los requisitos del sistema de gestión de calidad una (1) vez al año, y para su planeación se tienen en cuenta los resultados de auditorías anteriores, requisitos legales, estado de los procesos, solicitudes internas de la alta dirección, peticiones, quejas y/o reclamos recurrentes de usuarios y/o partes interesadas, desempeño de los procesos y/o resultados de auditorías externas.

Si por necesidad de los procesos y/o alguna circunstancia que no sea posible controlar Los ajustes al plan anual de Auditorias de calidad se realizarán por medio del SAC sistema de atención al ciudadano. Dichos ajustes serán aprobados por pate del Representante de la alta dirección.

Los auditores designados para la ejecución de auditorías internas de calidad deben cumplir el perfil de auditor definidos en el formato F-GC-12, los roles serán definido en el plan de auditorías internas de calidad donde se registra el nombre del auditor y el rol que cumplirá, las funciones están establecidas en el perfil del auditor.

El equipo auditor debe ser seleccionado, tomando en consideración la competencia requerida para el logro de los objetivos de la auditoría dentro del alcance definido.

La composición del equipo auditor para una auditoría, se debe considerar los siguientes aspectos:

- La competencia general del equipo auditor necesaria para lograr los objetivos de la auditoría, tomando en cuenta el alcance y los criterios.
- Los métodos de auditoría seleccionados
- Asegurar la objetividad y la imparcialidad para evitar cualquier conflicto de intereses del proceso de auditoría.
- La capacidad del equipo auditor de trabajar e interactuar de forma efectiva con los representantes del auditado y las partes interesadas relevantes.
- Las cuestiones internas/externas relevantes, tales como el lenguaje de la auditoría, y las características sociales y culturales del auditado.
- Tipo y complejidad de los procesos a ser auditados.

El alcance de la auditoria, establece los elementos del Sistema de gestión de calidad, instalaciones físicas y actividades organizacionales que se van a auditar dentro del tiempo especificado para la auditoria.

En caso de efectuarse auditorias por terceros (de segunda y tercera parte) al sistema de gestión de calidad se adoptarán los formatos que estos utilicen para dichas actividades y perfiles de los auditores establecidos por los terceros.

Como guía para la preparación de auditorías internas al sistema de gestión de calidad, se debe tener en cuenta NTC-ISO 19011:2018.

Artículo 272 de la Constitución Política y en la Ley 42 de 1993, Ley 87 de 1993

6. REGISTROS

COPIA CONTROLADA

Nombre	Código	Identificación y recuperación	Responsable	Tiempo de Retención	Destino Final	Documento de apoyo
Plan de auditorías de calidad	F-GC-13	oficina de prospectiva, evaluación y cumplimiento.	Profesional universitario	Según Tablas de retención documental	Archivo central	No.
Programa de Auditorias de Calidad	F-GC-18	oficina de prospectiva, evaluación y cumplimiento.	Profesional universitario	Según Tablas de retención documental	Archivo central	No.
Plan de Mejoramiento de calidad	F-GC-17	oficina de prospectiva, evaluación y cumplimiento.	Profesional universitario	N/A	Archivo central	Documento de apoyo
Acta de apertura de auditoria interna de calidad	F-GC-15	oficina de prospectiva, evaluación y cumplimiento.	Profesional universitario	Según Tablas de retención documental	Archivo central	No.
Acta de cierre de auditoria interna de calidad	F-GC-14	oficina de prospectiva, evaluación y cumplimiento.	Profesional universitario	Según Tablas de retención documental	Archivo central	No.
Informe de auditoría interna de calidad	F-GC-10	oficina de prospectiva, evaluación y cumplimiento.	Profesional universitario	Según Tablas de retención documental	Archivo central	No.
Evaluación auditores de calidad	F-GC-16	oficina de prospectiva, evaluación y cumplimiento.	Profesional universitario	N/A	Archivo central	Documento de apoyo
Perfil del Auditor Interno de calidad	F-GC-12	oficina de prospectiva, evaluación y cumplimiento.	Profesional universitario	N/A	Archivo central	Documento de apoyo
Lista de Chequeo Auditoría Interna	F-GC-24	oficina de prospectiva, evaluación y cumplimiento.	Profesional universitario	N/A	Archivo central	Documento de apoyo
Acta de Reunión	F-PI-07	oficina de prospectiva, evaluación y cumplimiento.	Profesional universitario	Según Tablas de retención documental	Archivo central	No.

COPIA CONTROLADA

7. PROCEDIMIENTO

PHVA	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	REGISTROS
P	1. Elaborar anualmente el plan y programa de auditorías de calidad garantizando que contenga los procesos a auditar, fecha de inicio y fecha de terminación las cuales se realizaran con una frecuencia anual.	Profesional universitario / Representante alta dirección	Plan de auditoría de calidad F-GC-13 Programa de auditoría de calidad F-GC-18
H	2. Asignar el Auditor Líder y grupo auditor, quien deben cumplir sin excepción, el perfil del auditor F-GC-12 donde se estipulan los requisitos de educación, competencia, experiencia, habilidad, comportamiento personal, funciones y autoridades. (Se anexa perfil del auditor F-GC-12). Así mismo se asignan fechas y requisitos a auditar en cada proceso, En la decisión del tamaño de la auditoria y composición del equipo auditor, se debe tener en cuenta los aspectos establecidos en las políticas definidas en este procedimiento.	Profesional universitario	Plan de auditoría de calidad F-GC-13
V*	3. Presentar ante el Comité institucional de Gestión y desempeño el plan de auditorías internas de calidad para su conocimiento y aprobación.	Profesional universitario	Plan de auditoría de calidad F-GC-13 acta de reunión F-PI-07
A	4. **PC:** ¿El plan de auditorías de calidad fue aprobado? Si: continúa ítem 5. NO: Realiza ajustes necesarios y presenta nuevamente para su aprobación.	Profesional universitario	Plan de auditoría de calidad F-GC-13
H	5. Se oficializa el inicio de la auditoria a cada uno de los secretarios, directores o jefes de despacho, grupo auditor mediante correo SAC mínimo 1 día hábil antes de la fecha de inicio de la auditoria.	Profesional Universitario	SAC
H	6. Verificar los antecedentes y objetivos del área, proceso o actividad que será auditada, la normatividad relativa al tema, leyes, decretos, Resoluciones, estatutos y Reglamentos.	Grupo auditor	Papeles de trabajo, (procedimientos, manuales, políticas)
H	7. Determinar las herramientas y la utilización de las técnicas de auditoria más apropiadas y suficientes para desarrollar la auditoria.	Líder de Auditoria	Plan de auditoria de calidad
H	8. Elaboración de la presentación para la apertura de la auditoria, donde se explicará la metodología de la auditoria, el procedimiento a realizar, duración de la auditoria, presentación de los auditores y los auditados, solicitar o dar aclaraciones, confirmar disponibilidad de recursos y confidencialidad de la información.	Líder de Auditoria	Presentación de apertura

COPIA CONTROLADA

PHVA	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	REGISTROS
H	9. Realizar la reunión de apertura.	Líder de Auditoria	Acta de Apertura F-GC-15
H	10. Ejecutar la auditoria de calidad aplicando técnicas como: entrevistas, observación en campo, con el fin de obtener evidencia suficiente y pertinente frente a los criterios de auditoria. Registrar la información relevante en la lista de chequeo de la auditoria Interna.	Equipo Auditor	Lista de Chequeo Auditoría Interna F-GC-24
H	11. Elaborar el informe de auditoría interna de calidad, revisando las pruebas, entrevistas y mediciones practicadas, con las listas de chequeo o papeles de trabajo que respaldan la auditoria.	Auditor líder / Equipo Auditor	Informe auditoria interna de calidad F-GC-10
H	12. Realizar reunión de cierre y entregar el informe a los responsables del proceso.	Auditor líder	Acta de cierre F-GC-14
H	13. Realizar evaluación de los auditores de calidad, por medio de la encuesta suministrada por parte del líder de la auditoria.	Responsables del proceso auditado.	Evaluación auditores de calidad F-GC-16
H	14. Elaborar y remitir vía SAC (Sistema de atención al ciudadano) el plan de mejora de calidad siguiendo lo establecido en el procedimiento PT-GC-03, según los resultados de auditoria para lo cual los auditados tendrán máximo 10 días hábiles.	Líder de procesos	Plan de Mejoramiento F-GC-17
V*	15. Recibido el plan de mejoramiento los auditores determinan si las acciones propuestas eliminan la no conformidad. Si: pase al 17 No: 16.	Profesional universitario y auditor de calidad	SAC
A	16. Devuelva el plan de mejoramiento a los auditados, quienes realizarán los ajustes necesarios en un tiempo máximo de 2 días hábiles. Si el plan de mejora cumple pase a la Actividad No. 17 de lo contrario nuevamente se realiza la actividad 16.	Profesional universitario y auditor de calidad	SAC
A	17. Enviar por medio SAC Sistema de atención al ciudadano) la aprobación del plan de mejoramiento.	Equipo auditor.	Plan de Mejoramiento F-GC-17 SAC
A	18. Ejecutar las acciones establecidas en el plan de mejoramiento y Realizar seguimiento a las mismas según las fechas estipuladas por medio del sistema de información SISCAM.	Responsables del proceso auditado.	Plan de Mejoramiento F-GC-17
A	19. Realizar evaluación de la efectividad de las acciones correctivas formuladas en plan de mejoramiento durante el ciclo de auditoría interna de calidad, si las acciones de correctivas fueron efectivas se levanta la no	Equipo auditor.	Informe auditoría interna de calidad F-GC-10

COPIA CONTROLADA

PHVA	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	REGISTROS
	conformidad registrándolo en el informe de auditoría interna de calidad. De lo contrario se incluye nuevamente la no conformidad para la vigencia auditada para que el responsable del proceso formule nuevas acciones que permita eliminar la no conformidad y continua con la actividad 14.		
A*	20. Presentar informe ejecutivo de forma anual en el proceso de revisión por la alta dirección para su conocimiento y acciones a las que haya lugar	Grupo de apoyo a calidad	Presentación/ acta de reunión F-PI-07

COPIA CONTROLADA