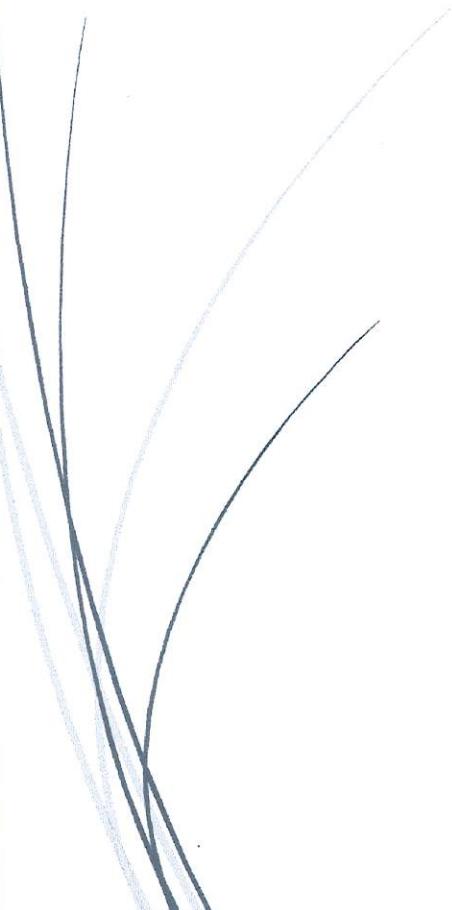


1-10-2018



CÓDIGO: SGC-PRO-011
PROCEDIMIENTO DE
AUDITORÍA INTERNA

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



Contenido

1. Introducción	2
2. Objetivo.....	2
3. Alcance.....	2
4. Referencia	2
5. Definiciones y abreviaturas	2
6. Responsabilidades.....	4
6.1 Políticas de operación	5
7. Periodicidad	5
8. Descripción de Actividades.....	5
9. Diagrama de flujo	10
10. Registros.....	10
11. Historial de modificaciones	11
12. Anexos.....	12

Elaborado por:	Revisado por:	Supervisado por:	Autorizado por:
Mgs. Sully Ramos Negrete Coordinadora de Calidad y Evaluación	MSc. Oscar Silva Malats Director de Planificación Institucional	Unidad de Evaluación Interna	Consejo Superior Universitario



	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL	Código: SGC-PRO-011 Fecha de Emisión: 01/10/2018 Nº de Revisión: 01 Página: Página 2 de 13
---	--	---

1. Introducción

El propósito del presente documento es proporcionar procedimientos y guías de trabajo para la ejecución de la auditoría interna en los diversos procesos de la institución. En este documento se especifican los objetivos, el alcance y los responsables de ejecutar el proceso de auditoría interna.

2. Objetivo

Establecer los lineamientos para la planificación, ejecución y seguimiento de los resultados de auditorías, a través de indicadores, criterios y/o estándares, normas y procedimientos establecidos por la Institución para fortalecer y fomentar el logro de los objetivos de la Universidad ECOTEC.

3. Alcance

Este procedimiento aplica a todas las gestiones académicas y administrativas de la Universidad ECOTEC en cumplimiento de las funciones y competencias de la normativa vigente.

4. Referencia

- Norma ISO 9001:2015
- Manual de Funciones y Descripción de Cargos de la Universidad ECOTEC
- Procedimientos Institucionales
- Informes de auditorías previas

5. Definiciones y abreviaturas

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.

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

Aspectos que apoyan la Gestión (Fortalezas): Hallazgos de la auditoría que implica superación a los requisitos establecidos.

Auditor: Persona que lleva a cabo una Auditoría.

Auditor Líder: Persona responsable de llevar a cabo la Auditoría.

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

Auditoría interna: actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consultoría diseñada para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización.

Ciclo de Auditoría: Período durante el cual se someten a Auditoría interna todos los procesos que hacen parte de determinado Sistema de Gestión.

Elaborado por:	Revisado por:	Supervisado por:	Autorizado por:
Mgs. Sully Ramos Negrete Coordinadora de Calidad y Evaluación	MSc. Oscar Silva Malats Director de Planificación Institucional	Unidad de Evaluación Interna	Consejo Superior Universitario



Competencia: Capacidad para aplicar conocimientos y habilidades con el fin de lograr los resultados previstos, atributos personales y aptitud demostrada para aplicar conocimientos y habilidades.

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

Conformidad: Cumplimiento de un requisito.

Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar una No Conformidad detectada.

Criterios de auditoría: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos usados como referencia frente a la cual se compara la evidencia de la auditoría.

Eficacia: Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

Eficiencia: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

Efectividad: Medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados, como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles.

Equipo auditor: Grupo conformado por uno o más personas capacitadas para llevar a cabo una auditoría, con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos.

Evidencias de la Auditoría: Registros, documentos, datos e información que son relevantes para los criterios de Auditoría. Estos deben ser verificables.

Experto técnico: persona que aporta conocimientos o experiencia específicos al equipo auditor.

Gestión: Desarrollo de actividades propias de la administración que cumplen en el ciclo de planear, ejecutar, controlar y evaluar.

Hallazgos de la Auditoría: Resultados de la evaluación de la evidencia de la Auditoría recopilada

Indicador: Instrumento que permite la medición de la gestión, el dato obtenido indica cómo se encuentra el proceso a medir. Los indicadores pueden ser cuantitativos y/o cualitativos.

Mapa de Procesos: Documento gráfico y descriptivo que consolida la interacción de los diferentes procesos que desarrolla la institución.

Mejora continua: Actividad recurrente para mejorar el desempeño y aumentar las posibilidades de lograr el cumplimiento de los objetivos institucionales.

No conformidad: Incumplimiento de un requisito, cualquier situación fuera de estándares o indicadores de calidad.

Objetivo: Propósito por el cual se define una auditoría.

Observador: Persona que acompaña al equipo auditor pero que no audita, por lo tanto, no influye y ni interfiere en el proceso de auditoría.

Oportunidad de Mejora: Es una unidad de mejora que puede generar correcciones, acciones correctivas, acciones preventivas u otro tipo de mejora, a criterio del proceso auditado.

Elaborado por:	Revisado por:	Supervisado por:	Autorizado por:
Mgs. Sully Ramos Negrete Coordinadora de Calidad y Evaluación	MSc. Oscar Silva Malats Director de Planificación Institucional	Unidad de Evaluación Interna	Consejo Superior Universitario DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL



Plan Estratégico: Documento Institucional que tiene su base en el Plan Estratégico de Desarrollo Institucional (PEDI) de la Universidad ECOTEC, en donde se establecen los objetivos y estrategias a seguir durante determinado periodo.

Plan Operativo: Documento que describe las actividades de gestión programadas para ejecutar durante un determinado periodo, se enmarca en el PEDI de la institución.

Plan de Auditoría: Descripción de las actividades y compilación de los modelos y procesos para medición y seguimiento.

Plan de Mejoramiento Institucional: Documento que consolida las acciones correctivas planteadas para las no conformidades detectadas en cada uno de los procesos establecidos.

Procedimiento: Documento que describe de forma clara y precisa los pasos para iniciar, desarrollar y concluir una serie de actividades secuencialmente establecidas en un proceso que da como resultado un producto o un servicio.

Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan para generar valor y las cuales transforman los elementos de entradas en resultados.

Programa de Auditoría: Detalle acordados para un conjunto de una o más Auditorías planificadas para un período de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

Recursos necesarios: Elementos que requiere el auditor o grupo de auditores para ejecutar la auditoría.

Requisito: Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

Seguimiento de Acción Correctiva: evidencia efectiva que la Acción Correctiva ha sido implementada y se mantiene.

6. Responsabilidades

Unidad de Evaluación Interna (UEI): tendrá dentro de sus responsabilidades

- Asegurar que las auditorías internas sean programadas, planificadas, dirigidas y registradas de acuerdo con este procedimiento.
- Designar equipo de auditoría interna (desde la Lista de Auditores Internos Aprobados)
- Ser responsable de dar acceso a los auditores a toda la documentación necesaria, lugar de trabajo y personal involucrado en la auditoría.
- Asegurar que la documentación de las acciones correctivas, resultante de no conformidades identificadas durante las auditorías internas, se archive con sus respectivos registros de las auditorías.
- Asegurar que los informes de auditoría y cualquier acción correctiva, sean revisados.
- Asegurar que se lleve a cabo la acción de seguimiento asociada a acciones correctivas y medición de efectividad.

Director de Planificación Institucional: Es el/la responsable de supervisar la ejecución de los procesos de auditoría interna y coordinar la elaboración de los Informes de Auditoría.

Elaborado por:	Revisado por:	Supervisado por:	Autorizado por:
Mgs. Sully Ramos Negrete Coordinadora de Calidad y Evaluación	MSc. Oscar Silva Malats Director de Planificación Institucional	Unidad de Evaluación Interna	Consejo Superior Universitario



Coordinador(a) de Calidad y Evaluación: Es el/la responsable de coordinar todas las actividades de la auditoría, preparar y liderar reuniones de planificación, ejecutar y entrega de resultados generales, así como de elaborar y entregar el respectivo Informe Consolidado. Interviene en la resolución de situaciones que se presenten durante la auditoría y se encarga de capacitar el equipo auditor, elaborar y comunicar el plan de auditoría y coordinar las actividades del equipo auditor.

Responsable del proceso Auditado: Persona que es auditada. Asistir a las reuniones y entrevistas programadas, suministrar la información requerida, revisar los hallazgos, gestionar la implementación de las acciones de mejoramiento derivadas del Informe de auditoría según los procedimientos establecidos.

Equipo auditor: las personas designadas como miembros del equipo de auditor, tendrá como responsabilidad:

- a. Preparar y realizar la auditoría interna cumpliendo con los procedimientos y lineamientos establecidos por el Sistema de Gestión de la Calidad y el Código de Ética Institucional.
- b. Dar cumplimiento a la gestión programada.
- c. Emitir el informe de auditoría y de seguimiento.
- d. Notificar a los auditados con anticipación la fecha de auditoría.

6.1 Políticas de operación

- 6.1.1 Realizar un seguimiento permanente a todos los procesos con el fin de evaluar la orientación de estos hacia el cumplimiento de la filosofía institucional.
- 6.1.2 Implementar acciones y/o decisiones como resultado del seguimiento o lo descrito en el procedimiento.
- 6.1.3 Recomendar acciones que faciliten el cumplimiento de los objetivos de cada proceso evaluado.
- 6.1.4 Generar documentos cuya información será consignada en los formatos aprobados por el SGC.

7. Periodicidad

Anual de acuerdo con lo establecido en el Cronograma de Auditoría Interna.

8. Descripción de Actividades

Nº	Responsable	Actividad	Documento de Trabajo
1	Coordinador(a) de Calidad y Evaluación	<p>Elaborar el Cronograma de Auditoría Interna: Recopilar la información necesaria acerca de las actividades a auditar, obteniendo una comprensión del control interno y sus procedimientos que permitirán desarrollar el cronograma de auditoría interna considerando los riesgos inherentes.</p> <p>El Cronograma de Auditoría Interna se elabora con frecuencia anual, especificando las áreas objeto de auditoría, así como las fechas aproximadas de ejecución, objetivos, alcance de auditoría, indicadores, recursos requeridos, la</p>	Cronograma de Auditoría Interna

Elaborado por:	Revisado por:	Supervisado por:	Autorizado por:
Mgs. Sully Ramos Negrete Coordinadora de Calidad y Evaluación	MSc. Oscar Silva Malats Director de Planificación Institucional	Unidad de Evaluación Interna	Consejo Superior Universitario



		reglamentación aplicable y sus responsables de procesos.	
2	Director(a) de Planificación Institucional	Revisar y aprobar en primera instancia el Cronograma de Auditorías Internas. Revisar y aprobar las especificidades del Cronograma de Auditoría Internas, previo al envío del documento a la Unidad de Evaluación Interna.	Cronograma de Auditoría aprobado por la DPI
3	Director(a) de Planificación Institucional	Solicitar a la UEI aprobación del Cronograma de Auditoría Interna Remitir oficio de solicitud para presentar a la Unidad de Evaluación Interna el Cronograma de Auditorías para su revisión y aprobación.	Oficio de solicitud de aprobación Cronograma de Auditoría Interna
4	Unidad de Evaluación Interna (UEI)	Revisar y Aprobar Cronograma de Auditoría Interna: Los miembros de la Unidad de Evaluación Interna, revisan y aprueban el Cronograma de Auditoría Interna.	Cronograma de Auditoría Interna aprobado por la UEI.
5	Unidad de Evaluación Interna	Designar el equipo de Auditoría Interna: Los miembros de la UEI designan a las personas necesarias para ejecutar el Cronograma de Auditoría Interna, por lo menos con 15 días hábiles previo del inicio del CAI.	Acta de designación de Equipo Auditor
6	Coordinador(a) de Calidad y Evaluación	Capacitar al personal designado Efectuar capacitación al personal designado para llevar a cabo el proceso de auditoría interna, una vez finalizada la capacitación se realizará una evaluación del personal para la selección del equipo de trabajo. En esta selección se establecerán directrices con la finalidad de mantener la objetividad e imparcialidad en la ejecución del proceso de auditoría	Registro y Evaluación de Capacitación
7	Coordinador(a) de Calidad y Evaluación	Socializar el CAI: Notificar a la comunidad universitaria y de forma específica a los responsables de cada proceso a auditar	Correo electrónico
8	Coordinador(a) de Calidad y Evaluación Equipo Auditor	Preparar y Organizar la Ejecución de Auditoría Interna: Elaborar los papeles de trabajo y agenda de trabajo para llevar a cabo la auditoría interna, este documento contendrá las instrucciones y procedimientos que se emplearán en las diversas áreas, pueden ser modificados en la medida en que se ejecute la auditoría, teniendo en cuenta los hechos concretos que se vayan observando.	Programa de auditoría Cuestionarios Listas de Verificación Resultados de auditorías previas
9	Coordinador(a) de Calidad y Evaluación Equipo Auditor	Ejecutar Auditoría Interna: Realizar diversas pruebas y análisis para determinar la conformidad de los procesos, evaluando los resultados e identificando los hallazgos para emitir las recomendaciones	Papeles de trabajo utilizados



		<p>necesarias que contribuirán a la mejora del proceso auditado.</p> <p><i>Indagación:</i> Consiste en la averiguación mediante entrevistas directas con el personal auditado o con terceros que tengan relación con las operaciones de ésta (evidencias testimoniales).</p> <p><i>Encuestas y cuestionarios:</i> Aplicación de preguntas relacionadas con las operaciones, para conocer la verdad de los hechos, situaciones u operaciones (evidencias documentales, testimoniales).</p> <p><i>Observación:</i> Verificación ocular de operaciones y procedimientos durante la ejecución de las actividades (evidencias físicas).</p> <p><i>Revisión selectiva:</i> Selección de las operaciones que serán evaluadas o verificadas en la ejecución de la auditoría (evidencias analíticas aleatorias).</p> <p><i>Revisión de cálculos matemáticos:</i> Verificación de la exactitud aritmética de las operaciones contenidas en documentos (evidencias analíticas y documentales).</p> <p>Durante la ejecución de la auditoría, el equipo auditor debe evidenciar todos los hechos de importancia encontrados, de tal manera que ésta sea suficiente y pertinente.</p>	
10	Equipo Auditor	<p>Elaborar Informe Preliminar de Auditoría Interna</p> <p>Al finalizar el proceso de auditoría interna, el equipo auditor deberá elaborar el "Informe Preliminar de Auditoría Interna", documento que una vez finalizado deberá ser comunicado a los responsables de cada proceso.</p> <p>Este documento, detallará los resultados de la auditoría y las no conformidades detectadas, resaltando los aspectos más significativos, positivos y negativos del área.</p> <p>Para la elaboración del informe los hallazgos encontrados deberán especificar los siguientes atributos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Título 2. Condición 3. Criterio 4. Causa 5. Efecto 6. Recomendación <p>A pesar de que los hallazgos (No Conformidades) van descritos en el informe de auditoría, para un adecuado control y seguimiento de los hallazgos encontrados, deben ser presentados en hojas individuales referenciando los papeles de trabajo utilizado.</p>	<p>Informe preliminar de Auditoría Interna</p> 

Elaborado por:	Revisado por:	Supervisado por:	Autorizado por:
Mrs. Sully Ramos Negrete Coordinadora de Calidad y Evaluación	MSc. Oscar Silva Malats Director de Planificación Institucional	Unidad de Evaluación Interna	Consejo Superior Universitario

11	Coordinador(a) de Calidad y Evaluación	Comunicar Informe Preliminar a responsables de Procesos Previo a la finalización del Informe de Auditoría Interna, se mantendrá una reunión con los responsables del área auditada, en el cual se dará a conocer los hallazgos, conclusiones y recomendaciones de la auditoría. Se dará la oportunidad al auditado en realizar las aclaraciones pertinentes sobre los hallazgos de auditoría. Los comentarios que surjan en esta reunión deben ser tomados en cuenta para la emisión del informe final.	Informe Preliminar de Auditoría Interna
12	Responsables de Procesos Auditados	Aclarar los hallazgos de auditoría Remitir comentarios y/o información pertinente de los resultados de la auditoría.	Comunicación de aclaración de hallazgos
13	Coordinador(a) de Calidad y Evaluación	Incorporar aclaraciones del Informe Preliminar y Elaborar Informe Trimestral de Auditoría Una vez recibido los comentarios efectuados por los auditados, de ser el caso, se emitirá el Informe Trimestral Final de Auditoría, en el cual se expondrán las observaciones, conclusiones y recomendaciones	Informe Trimestral de Auditoría Interna
14	Director(a) de Planificación Institucional	Revisar Informe Trimestral de Auditoría Interna Una vez revisado el Informe Trimestral de Auditoría Interna, se remite el documento a la Unidad de Evaluación Interna para su revisión y aprobación	Informe Trimestral de Auditoría Interna revisado
15	Unidad de Evaluación Interna	Aprobar Informe Trimestral de Auditoría Interna La UEI realizará la revisión y aprobación del Informe Trimestral de Auditoría Interna, este documento será remitido al Responsable del proceso auditado para su conocimiento y gestión correspondiente.	Informe Trimestral de Auditoría Interna Aprobado por la UEI
16	Responsable del proceso auditado	Proponer Acciones Correctivas con el detalle de los recursos necesarios Revisar el Informe Trimestral de Auditoría para establecer las acciones correctivas a tomar para mitigar las observaciones derivadas.	Acciones Correctivas
17	Rector(a)	Analizar resultados del Informe Trimestral de Auditoría Interna, Acciones Correctivas e informar al Consejo Superior Universitario Efectuar la revisión y análisis de los resultados del Informe Trimestral de Auditoría Interna y las Acciones Correctivas propuestas, el cual deberá ser comunicado al Consejo Superior Universitario para su aprobación definitiva.	Oficio de entrega de Informe Trimestral de Auditoría Interna
18	Consejo Superior Universitario	Aprobar Informe Trimestral de Auditoría Interna y Acciones Correctivas con los recursos establecidos	Informe Trimestral de Auditoría Interna Aprobado por el CSU

Elaborado por:	Revisado por:	Supervisado por:	Autorizado por:
Mgs. Sully Ramos Negrete Coordinadora de Calidad y Evaluación	MSc. Oscar Silva Malats Director de Planificación Institucional	Unidad de Evaluación Interna	Consejo Superior Universitario

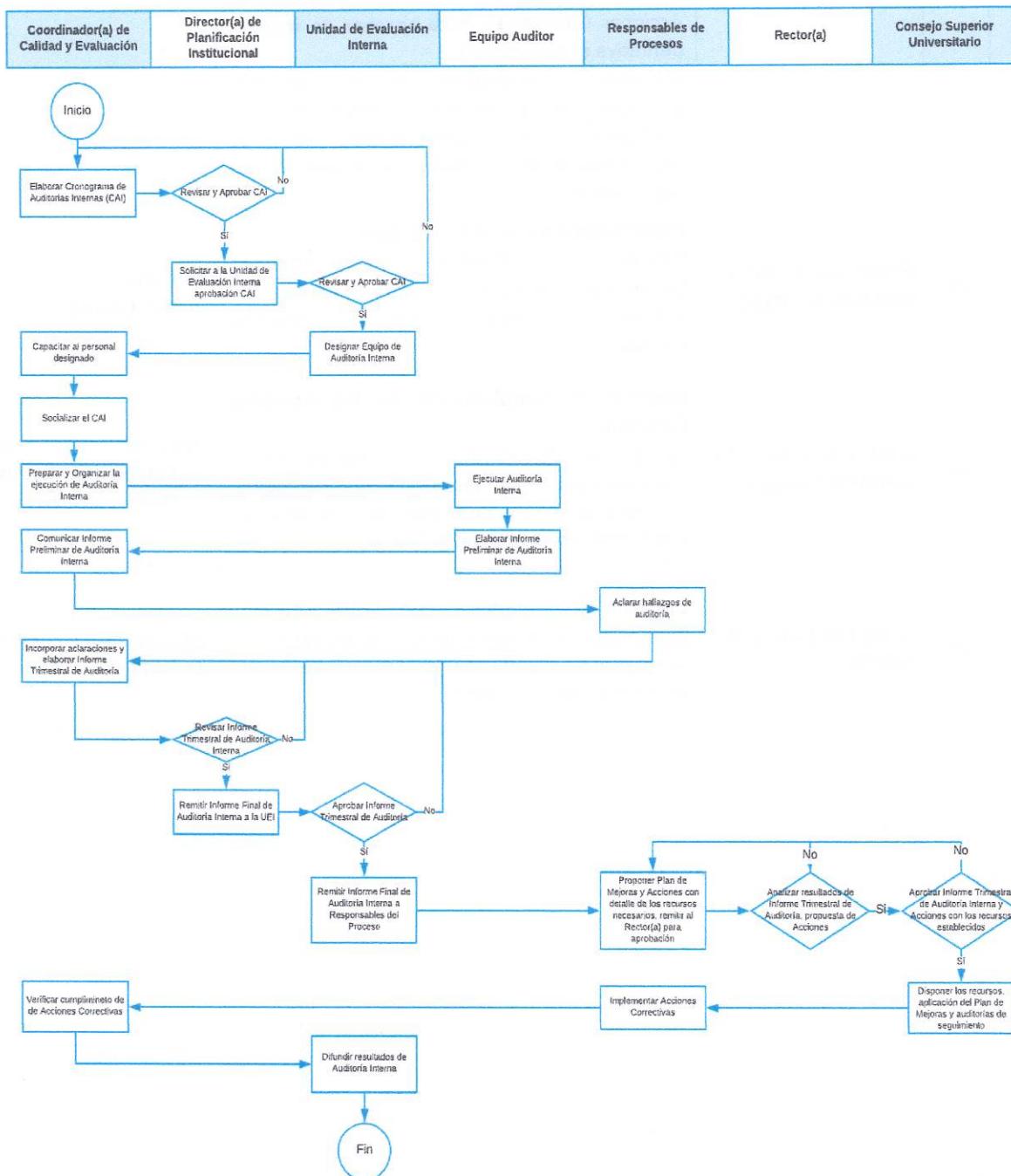


		<p>Efectuar la revisión y análisis de los resultados del Informe Trimestral de Auditoría Interna y las Acciones Correctivas, para aprobar de manera definitiva el documento.</p> <p>Disponer la asignación de los recursos, aplicación de las Acciones Correctivas y la verificación del cumplimiento de las recomendaciones a través de auditorías de seguimiento</p>	
19	Responsables de los procesos auditados	<p>Implementar Acciones Correctivas</p> <p>Establecer e implementar las Acciones Correctivas necesarias para subsanar los hallazgos señalados en el Informe Trimestral de Auditoría Interna.</p>	Acciones implementadas
20	Coordinador(a) de Calidad y Evaluación	<p>Verificar el cumplimiento de las Acciones Correctivas</p> <p>Realizar el seguimiento y verificación de la implementación de las Acciones Correctivas acorde a las recomendaciones especificadas en el Informe Trimestral de Auditoría Interna.</p>	Informes de Cumplimiento de las Acciones Correctivas
21	Unidad de Evaluación Interna	<p>Difundir los resultados de la Auditoría Interna.</p> <p>Comunicar a la comunidad universitaria los resultados de la auditoría realizada y sus avances en las mejoras propuestas.</p>	Difusión de Resultados de Auditoría Interna

Elaborado por:	Revisado por:	Supervisado por:	Autorizado por:
Mgs. Sully Ramos Negrete Coordinadora de Calidad y Evaluación	MSc. Oscar Silva Malats Director de Planificación Institucional	Unidad de Evaluación Interna	Consejo Superior Universitario



9. Diagrama de flujo



10. Registros

- Plan Anual de Auditoría
- Acta de Aprobación del Plan Anual de Auditoría Interna
- Comunicado de Socialización del Plan Anual de Auditoría Interna
- Acta de Designación de Miembros del Equipo Auditor
- Registro de Capacitación



Elaborado por:	Revisado por:	Supervisado por:	Autorizado por:
Mgs. Sully Ramos Negrete Coordinadora de Calidad y Evaluación	MSc. Oscar Silva Malats Director de Planificación Institucional	Unidad de Evaluación Interna	Consejo Superior Universitario

- Informe de Evaluación de Curso de Capacitación a miembros del equipo auditor
- Listas de Verificación, y demás papeles de trabajo
- Informe Preliminar de Auditoría Interna
- Informes de Seguimiento de Auditorías Previas
- Acciones Correctivas/Preventivas

11. Historial de modificaciones

VERSIÓN	FECHA DE VIGENCIA	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS
00	01/10/2018	IMPLEMENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Elaborado por:	Revisado por:	Supervisado por:	Autorizado por:
Mgs. Sully Ramos Negrete Coordinadora de Calidad y Evaluación	MSc. Oscar Silva Malats Director de Planificación Institucional	Unidad de Evaluación Interna	Consejo Superior Universitario



12. Anexos

ANEXO 1

CRONOGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA

Elaborado por:	Revisado por:	Supervisado por:	Autorizado por:
Mgs. Sully Ramos Negrete Coordinadora de Calidad y Evaluación	MSc. Oscar Silva Malats Director de Planificación Institucional	Unidad de Evaluación Interna	Consejo Superior Universitario Ecotec

ANEXO 2

LISTA DE VERIFICACIÓN

	LISTA DE VERIFICACIÓN		Código:	SGC-PRO-002
	COORDINACIÓN DE CALIDAD Y EVALUACIÓN		Fecha de Emisión:	01/10/2018
			Nº de Revisión:	00
			Página:	Página 1 de 1

FECHA:		ÁREA:				
EVALUADO POR:						
RESPONSABLE DEL ÁREA:						
Nº	DESCRIPCIÓN	ALCANCE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIÓN
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						



Elaborado por:	Revisado por:	Supervisado por:	Autorizado por:
Mgs. Sully Ramos Negrete Coordinadora de Calidad y Evaluación	MSc. Oscar Silva Malats Director de Planificación Institucional	Unidad de Evaluación Interna	Consejo Superior Universitario

