

OBJETIVO:	Administrar el Sistema Integrado de Gestión "INTEGRA", a través de la ejecución de acciones que propendan por el mejoramiento continuo de los procesos, fomentando la cultura de la calidad, la gestión ambiental y la seguridad y salud en el trabajo.
RESPONSABLES:	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación General: Jefe Oficina Asesora de Planeación • Sistema de Gestión Ambiental: Dirección Operativa de Actividades Transitorias • Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: Dirección Administrativa / Grupo Gestión Humana y SST

PROVEEDORES / ENTRADAS	ACTIVIDADES		SALIDAS / USUARIOS O GRUPOS DE VALOR
	PLANEAR	HACER	
<ul style="list-style-type: none"> • Gobierno Nacional: <i>Plan de Desarrollo Nacional y Normatividad vigente</i> • Alcaldía Municipal de Ibagué: <i>Plan de Desarrollo Municipal</i> • Clientes y demás partes interesadas: <i>Necesidades y expectativas</i> • ISO: <i>Normas técnicas (Sistemas de Gestión de Calidad, Ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo)</i> • Procesos Estratégicos: <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Acuerdos de Consejo Directivo</i> ○ <i>Resoluciones de Gerencia</i> ○ <i>Plataforma Estratégica.</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Políticas del SIG</i> ○ <i>Contexto Estratégico (FODA)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Planear las actividades del proceso 	<p>GESTIÓN DE CALIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promover la cultura y compromiso organizacional con el SIG "INTEGRA" • Actualizar contexto estratégico • Realizar el control de documentos y registros • Consolidar la información para revisión por la dirección • Gestión de las Políticas MIPG, asignadas según la Resolución vigente en el Instituto: <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos</i> ○ <i>Racionalización de Trámites</i> ○ <i>Gestión de la información Estadística</i> ○ <i>Gestión del Conocimiento</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Procesos estratégicos: <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Plan de acción y POAI del Proceso</i> ○ <i>Contexto Estratégico (FODA)</i> ○ <i>Mapas de Riesgos del Proceso actualizados (Operativos, Ambientales, SST, Anticorrupción)</i> ○ <i>Evidencias de las herramientas para la mejora continua (Indicadores de Gestión, Acciones Correctivas y/o de mejora del proceso)</i> ○ <i>Evidencias de implementación de las Políticas MIPG asignadas</i> ○ <i>Informe para la Revisión por la Dirección</i> • Todos los procesos: <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Plan de trabajo del SIG "INTEGRA" (SGC – SGA - SST)</i>

PROVEEDORES / ENTRADAS	ACTIVIDADES	SALIDAS / USUARIOS O GRUPOS DE VALOR
<ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Identificación de los requisitos y necesidades de los clientes y demás grupos de valor</i> ○ <i>Metas incluidas en el Plan de Desarrollo Municipal</i> ○ <i>Planes de acción vigentes</i> ○ <i>POAI vigente</i> ○ <i>Documentos del SIG</i> ○ <i>Mapa de Riesgos del Proceso (Operativos, Ambientales, SST, Anticorrupción)</i> ● <u>Proceso Gestión Tecnológica:</u> <i>Equipos y Conectividad para la operación del proceso</i> ● <u>Proceso de Gestión Humana:</u> <i>Personal competente y necesario para el proceso</i> ● <u>Proceso Gestión de Recursos Físicos:</u> <i>Suministros, materiales y servicios</i> ● <u>Proceso de Gestión Financiera:</u> <i>Asignación de Recursos Financieros</i> 	<p><u>GESTIÓN AMBIENTAL</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● <i>Desarrollar acciones para prevenir los impactos ambientales que generan las actividades del Instituto</i> ● <i>Divulgar y sensibilizar las normas y directrices en materia de Gestión Ambiental</i> <p><u>GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● <i>Desarrollar acciones para la prevención y promoción de la seguridad y salud en el trabajo.</i> ● <i>Identificar, evaluar y realizar la intervención de los factores de riesgo y peligros significativos para la salud de los trabajadores.</i> ● <i>Divulgar y sensibilizar las normas y directrices en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Políticas del Sistema actualizadas (SGC – SGA - SST)</i> ○ <i>Documentos del SIG controlados</i> ○ <i>Consolidación y verificación de las herramientas para la mejora continua (Salidas No Conformes, Indicadores de Gestión, Acciones Correctivas, Revisión por la Dirección)</i> ○ <i>Evidencias de las jornadas de socialización, sensibilización y capacitación (Actas de Reuniones, Registros de Asistencia, Presentaciones, Registros Fotográficos, Plegables, Folletos, etc.)</i> ○ <i>Documentos y evidencias del Sistema de Gestión Ambiental – SGA (PIGA, PGIRS, Matriz de Aspectos e Impactos Ambientales, etc.)</i> ○ <i>Documentos y evidencias del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SST (Plan de trabajo SST, Matriz IPVER, etc.)</i> ○ <i>Evidencias de implementación de las Políticas MIPG asignadas</i>

PROVEEDORES / ENTRADAS	ACTIVIDADES		SALIDAS / USUARIOS O GRUPOS DE VALOR
	ACTUAR	VERIFICAR	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Procesos de Apoyo:</u> <i>Necesidades de recursos (Humanos, Financieros y Físicos)</i> • <u>Proceso Gestión Tecnológica:</u> <i>Necesidades de equipos y Conectividad para la operación del proceso</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar e implementar acciones correctivas y de mejora al proceso 	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidación y seguimiento de las herramientas para la mejora continua del SIG • Monitorear el desempeño del Sistema Integrado de Gestión • Seguimiento y evaluación del proceso 	

RECURSOS		
FISICOS (Software, infraestructura, equipos)	HUMANOS	AMBIENTE DE TRABAJO
<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura • Software (Procesador de texto, hoja de cálculo, software de Gestión Documental) • Equipos de cómputo 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de trabajo de la Oficina Asesora de Planeación • Personal contratista mediante la modalidad de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión. 	<p>Puesto de trabajo, condiciones favorables en ergonomía, temperatura, iluminación, ventilación.</p>

NORMATIVIDAD Y/O REQUISITOS QUE APLICAN PARA EL PROCESO			
REQUISITOS MIPG	ISO 9001:2015	ISO 14001:2015	ISO 45001:2018
2ª dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación	Capítulo 4. Contexto de la Organización.	Capítulo 4. Contexto de la Organización.	Capítulo 4. Contexto de la Organización.
3ª dimensión: Gestión con valores para resultados	Capítulo 5. Liderazgo. Capítulo 6. Planificación	Capítulo 5. Liderazgo. Capítulo 6. Planificación	Capítulo 5. Liderazgo. Capítulo 6. Planificación
6ª dimensión: Gestión del conocimiento y la Innovación	Capítulo 9. Evaluación del Desempeño Capítulo 10. Mejora	Capítulo 9. Evaluación del Desempeño Capítulo 10. Mejora	Capítulo 9. Evaluación del Desempeño Capítulo 10. Mejora

NORMATIVIDAD Y/O REQUISITOS QUE APLICAN PARA EL PROCESO

REQUISITOS DEL CLIENTE		REQUISITOS LEGALES Y REGLAMENTARIOS
<ul style="list-style-type: none"> • Pertinente • Viable • Oportuno • Claro • Legal • Idóneo 	<ul style="list-style-type: none"> • Completo • Útil • Cumple requisitos <p>Ver identificación de grupos de valor (clientes y partes interesadas) y sus necesidades</p>	Ver Normograma del Proceso

PUNTOS DE CONTROL	POLITICAS DE OPERACIÓN	RIESGOS ASOCIADOS AL PROCESO	DOCUMENTOS Y REGISTROS
<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de la información de entrada al proceso • Desarrollo de auditorías internas al SIG • Acciones Correctivas y de Mejora Implementadas • Análisis de datos a través del tablero de indicadores 	Se cuenta con un grupo de trabajo denominado Equipo INTEGRA, el cual se encuentra conformado por representantes y/o responsables de los Sistemas de Gestión implementados en la Entidad: Calidad (ISO 9001), Ambiental (ISO 14001), Seguridad y Salud en el Trabajo (ISO 45001) y del Sistema Integral de Administración del Riesgo (SIAR).	Ver Mapa de Riesgos y Oportunidades del Proceso MAP-GR-001	Ver Listado Maestro de Documentos y Registros FOR-SI-001

PARÁMETROS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN (Ver Matriz de indicadores – MAT-SI-001)

CODIGO	NOMBRE
IND-SI-001	EFFECTIVIDAD DEL SIG
IND-SI-002	NIVEL DE COMPETENCIA O EVALUACIÓN DE LOS AUDITORES INTERNOS
IND-SI-003	VARIACIÓN EN EL NÚMERO DE NO CONFORMIDADES DEL SIG

PARÁMETROS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN (Ver Matriz de indicadores – MAT-SI-001)

CODIGO	NOMBRE
IND-SI-004	CUMPLIMIENTO DEL PIGA

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	DESCRIPCION DEL CAMBIO	VERSIÓN
2018/04/03	Edición inicial del documento	01
2018/06/13	Actualización de la caracterización, incluyendo los indicadores de gestión y los requisitos MIPG	02
2019/07/17	Actualización de la caracterización, incluyendo los formatos aprobados en CIGD y Normatividad de la Norma OHSAS 18001:2007 e Indicador IND-SI-005 CUMPLIMIENTO DEL PIGA	03
2020/01/23	Actualización de la caracterización, incluyendo los documentos aprobados en CIGD y Normatividad de la Norma ISO 45001:2018	04
2021/12/28	Actualización de los documentos y registros presentes en el proceso	05
2022/09/23	<ul style="list-style-type: none"> Actualización de la caracterización, teniendo en cuenta el nuevo Modelo de Operación por Procesos. Se actualizaron las actividades del Planear, Hacer, Verificar y Actuar, así como las entradas y salidas del proceso. Actualización de los indicadores del proceso 	06

1. OBJETIVO

Unificar los criterios y establecer los responsables y las actividades para realizar las auditorías internas de control y gestión, así como las auditorías al Sistema Integrado, que permitan evaluar y determinar si el Sistema de Control Interno y el Sistema Integrado de Gestión son conformes de acuerdo con las disposiciones de la normatividad vigente y demás criterios establecidos por INFIBAGUE.

2. ALCANCE

Este procedimiento comprende desde la programación de las auditorías, hasta la consolidación del informe de auditoría, plan de mejoramiento y reporte de acciones correctivas y de mejora.

3. DEFINICIONES

- **AUDITORIA DE CONTROL Y GESTIÓN**
Elemento de Control que permite realizar un examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados de una entidad pública en el marco del Sistema de Control Interno. Así mismo permite emitir juicios basados en evidencias sobre los aspectos más importantes de la gestión, los resultados obtenidos y la satisfacción de los diferentes grupos de interés.
- **AUDITORÍA AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**
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.
- **AUDITOR**
Persona con la competencia para llevar a cabo una Auditoría
- **PROGRAMA DE AUDITORIA**
Conjunto de una o más Auditorias planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.
- **PLAN DE AUDITORIA**
Formato en el cual se registran las actividades a desarrollar durante una auditoría específica.

- **NO CONFORMIDAD**
Incumplimiento de un requisito
- **REQUISITO**
Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.
- **HALLAZGOS**
Resultado de la evaluación de la evidencia de la auditoria recopilada frente a los criterios de auditoria
- **EVIDENCIA OBJETIVA**
Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo

4. CONDICIONES GENERALES

4.1 ASPECTOS A CONSIDERAR

- Para el desarrollo de un adecuado ejercicio de auditoría, el Asesor de la Oficina de Control Interno coordinará todas las auditorias que se realicen en el Instituto y seleccionará con el apoyo del Representante de la alta Dirección para MIPG, los Auditores Internos que realizarán las actividades planificadas teniendo en cuenta experiencia, competencia, objetividad, formación, habilidades y atributos especiales de los auditores, garantizando en todo momento imparcialidad del proceso de auditoría, al verificar que ningún Auditor audite su propio trabajo.
- Cuando se requiera conformar un Equipo de Auditores para el ejercicio de Auditorías de Control y Gestión, y del Sistema Integrado de Gestión, el Líder de Auditoría será siempre un funcionario de la Oficina de Control Interno; en el caso de las auditorías internas del Sistema Integrado de Gestión, ejercerá el acompañamiento el Representante de la Dirección para MIPG.
- El ejercicio de la auditoría interna deberá en todo momento conservar las normas y principios de Control Interno establecidos en la Ley 87 de 1993 y sus reglamentarios, al igual que las directrices de la NTC ISO 9001:2015 y la NTC ISO 19011:2018.
- Cuando la auditoría la realice un ente externo (certificación/seguimiento), se procederá a la debida contratación de acuerdo a los lineamientos de la entidad y será coordinada por el Representante de la alta dirección para MIPG, pero siempre estará incluida en el Programa de Auditorías.

4.2 ROLES, RESPONSABILIDADES Y REQUISITOS DEL EQUIPO AUDITOR

TIPO DE AUDITOR	DESCRIPCIÓN	REQUISITOS	RESPONSABILIDADES
AUDITOR LÍDER	Persona designada para dirigir la auditoria con la capacidad requerida para para planear, coordinar, dirigir, administrar y realizar auditorías frente a lo planificado.	<ul style="list-style-type: none"> • Profesional en ciencias administrativas o áreas afines al objeto social de Infibagué. • Certificación y aprobación como Auditor interno integral o HSEQ • Un (1) diplomado (mínimo) en ISO 9001, ISO 14001 e ISO 45001 u OHSAS 18001 • Conocimientos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG <p>EXPERIENCIA: Haber participado mínimo como auditor interno en dos ciclos de auditorías internas.</p> <p>Esta experiencia puede haberse adquirido dentro de la misma organización o fuera de ella.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar, presentar y publicar la agenda de las Auditorias. • Verificar que se cumpla la planeación de las auditorías. • Controlar que se lleve a cabo la apertura y cierre. • Realizar y presentar el Informe General de Auditorias al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno para el caso de las Auditorías de Gestión. • Realizar y presentar el Informe General de Auditorias al Representante de la Dirección para MIPG para el caso de las auditorías al Sistema Integrado de Gestión.
AUDITOR INTERNO	Persona designada para realizar la auditoria, participando en la planificación, investigación, ejecución y análisis de la auditoria.	<ul style="list-style-type: none"> • Técnico, Tecnólogo o Profesional en ciencias administrativas o áreas afines al objeto social de Infibagué. • Certificación y aprobación como Auditor interno integral o HSEQ • Conocimientos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión 	<ul style="list-style-type: none"> • Recoger las evidencias objetivas • Analizar la información recolectada • Presentar el reporte de no conformidades y realizar el informe final para la Oficina de Control Interno (auditorías de gestión) o Representante de la

TIPO DE AUDITOR	DESCRIPCIÓN	REQUISITOS	RESPONSABILIDADES
		MIPG EXPERIENCIA: Haber participado mínimo como auditor interno en un ciclo de auditorías internas. Esta experiencia puede haberse adquirido dentro de la misma organización o fuera de ella.	Dirección para MIPG (Auditorías al Sistema Integrado de Gestión).
AUDITOR EN FORMACIÓN	Persona que acompaña al equipo auditor pero no audita, no influencia o interviene con la realización de la auditoría. Se aplica cuando los auditores están en etapa de formación o cuando un tercero requiera conocer alguna particularidad del proceso auditado.	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar, Técnico, Tecnólogo o Profesional en ciencias administrativas o áreas afines al objeto social de Infibagué. • En proceso de formación como Auditor Interno • Un (1) diplomado (mínimo) en ISO 9001, ISO 14001 e ISO 45001 u OHSAS 18001 o Certificación y aprobación como Auditor interno integral o HSEQ 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar las actividades de recolección y análisis de las evidencias objetivas • Apoyar la redacción y consolidación del reporte de no conformidades y del informe final para la Oficina de Control Interno (auditorías de gestión) o Representante de la Dirección para MIPG (Auditorías al Sistema Integrado de Gestión).
EXPERTO TÉCNICO	Persona que aporta conocimiento o experiencia específica al equipo auditor durante la auditoría. No actúa como auditor	<ul style="list-style-type: none"> • Profesional en cualquier disciplina. • Conocimientos del Sector Público, la entidad y el Proceso a auditar según las necesidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aportar conocimiento o experiencia específica al equipo auditor durante la auditoría

HABILIDADES DEL EQUIPO AUDITOR:

- ✓ **Mente abierta, con capacidad de análisis**
- ✓ **Espíritu equilibrado y justo**
- ✓ **Comprensión de las situaciones desde una perspectiva amplia**
- ✓ **Expresión concreta de ideas y conceptos**
- ✓ **Capacidad de síntesis**
- ✓ **Espíritu investigador**
- ✓ **Buenas relaciones interpersonales**

NOTA: Los requisitos definidos frente a habilidades, son evaluados en primera instancia por la Gerencia General de INFIBAGUE, basado en el desempeño de los funcionarios, posteriormente se analizarán los conceptos definidos por los auditados en cada ciclo.

Es posible contratar personal externo para efectuar las auditorías, este personal debe cumplir los requisitos definidos anteriormente. El encargado de realizar esta contratación es la Gerencia General, quien, en la entrevista y/o documentos aportados según los requisitos, analiza si dicha persona posee las habilidades solicitadas para los auditores internos. El auditor contratado deberá certificar su experiencia, como auditor de calidad.

4.3 METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

4.3.1 Programación

Las auditorías internas son dirigidas por el Asesor de Control Interno. Estas se programan anualmente con el fin de hacer seguimiento a las acciones propias del Sistema de Control Interno y el Sistema Integrado de Gestión, que conllevan al cumplimiento de los requisitos exigidos, de igual manera, pretenden buscar evidencias del cumplimiento de los objetivos y demás requisitos del sistema, así como también la orientación hacia la mejora continua.

Es posible que se requiera efectuar auditorías parciales a ciertos procesos o adelantar la auditoría dependiendo de la situación que atraviese el Instituto. La decisión de efectuar estas auditorías recae en la Gerencia General, quien evalúa la importancia de realizarlas y puede influir en el objetivo y el alcance de las auditorías a realizar.

El formato FOR-EI-001 Plan de Auditoría, se elabora por el Asesor de Control Interno, con el acompañamiento del Representante de la Dirección para MIPG, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1. Criticidad del proceso o partes del sistema con mayor dificultad para implementar nuevos procedimientos incluidos en el sistema
2. Resultados de auditorías previas, tanto de control de gestión, como del Sistema Integrado, o las realizadas por entes externos. Se debe tener en cuenta el número de No Conformidades y Observaciones detectadas.
3. Impacto en la continuidad de las certificaciones en estándares internacionales
4. Cambios significativos del proceso, producto y/o servicio

Cada uno de los aspectos anteriormente citados, se evalúan con los siguientes rangos de calificación del riesgo:

5 = Proceso con Alto Nivel de Riesgo

3 = Proceso con Medio Nivel de Riesgo

1 = Proceso con Bajo Nivel de Riesgo

Al finalizar el ejercicio se suman los valores obtenidos y de esta manera se determina el proceso o procesos que generan mayor nivel de criticidad, es decir, que debe considerarse como “Prioridad” de la Entidad, en el siguiente Ciclo de Auditoría.

PROCESO	ASPECTO A EVALUAR				PROMEDIO GENERAL
	1. Criticidad del proceso	2. Resultados de auditorías previas	3. Impacto en la continuidad de las certificaciones	4. Cambios significativos del proceso, producto y/o servicio	
Proceso A					
Proceso B					
.....					
Proceso N					

La agenda establecida la presenta el Asesor de Control Interno en el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, con el fin de permitir a la alta dirección realizar sus observaciones y si se requiere correcciones, frente al programa definido. Dichas correcciones deben realizarse en el mismo Comité y se formalizan a través del formato de Programa de auditoría.

Una vez aprobada la programación de auditorías se difunde a los responsables de procesos de INFIBAGUE y demás personal.

Para el caso de las auditorias parciales la programación se realiza de igual forma, pero la publicación de las fechas puede realizarse con menor tiempo de antelación de acuerdo a las necesidades.

4.3.2 Planeación

Las auditorías de gestión a puntos críticos, auditorías internas de gestión, son dirigidas por el Asesor de Control Interno. Estas se programan anualmente con el fin de hacer seguimiento a las acciones propias del Sistema de Control Interno y el Sistema Integrado de Gestión, se efectúa el formato FOR-EI-002 programa de auditorías.

Se realizará el formato FOR-EI-002 programa de auditoría el cual define la ruta para su realización. En este documento se describirá de manera detallada la fecha, hora, proceso o procesos a auditar, lugar, auditados y auditores.

Los formatos FOR-EI-001 Plan de Auditoría y FOR-EI-002 Programa de auditoría para el caso de las auditorías al Sistema Integrado de Gestión, debe presentarse y aprobarse en Comité Coordinador del Sistema de control Interno.

Si por fuerza mayor se presenta alguna objeción o cambio del Plan de Auditoría previamente establecido, el auditado deberá enviar comunicación escrita al Asesor de Control Interno y para el caso de las auditorías al Sistema Integrado de Gestión, copia al Representante de la Dirección para MIPG, en donde justifique y soporte el aplazamiento de la apertura de la auditoría o aplazamiento de la misma; el Asesor de Control Interno y el Representante de la Dirección para MIPG determinará las acciones a encaminar con base en la comunicación recibida.

4.3.3 Selección de auditores

Como parte de la búsqueda del mejoramiento de la organización, las auditorías que tiene que ver con el Sistema Integrado de Gestión, se realizaran en un mismo grupo, sin embargo, cada uno de los procesos es específicamente revisado por un auditor teniendo en cuenta que ninguno de ellos audite el proceso en que participa. Antes de realizar las respectivas auditorías, el (los) auditor (es) seleccionado(s) analiza(n) el proceso, estudia(n) los documentos respectivos.

4.3.4 Reunión de apertura

Se efectuará una Reunión de apertura general para dar a conocer el plan de auditoría. Para la ejecución de la auditoría, el día y hora definidos en la Agenda de Auditoría, los auditores se presentan y exponen el objetivo y alcance de la auditoría, verifican la disponibilidad de recursos para el desarrollo de la misma y hacen una descripción de la

metodología a utilizar. Esta etapa se realiza a través del formato de Acta de Apertura y cierre de Auditoría Interna.

4.3.5 Entrevista y recolección de evidencias

- Los auditores realizan una serie de preguntas a cada uno de los auditados con el fin de establecer el grado de conocimiento de los procedimientos y la manera como su implementación contribuye al logro de los objetivos del Sistema Integrado de Gestión. Esta entrevista se hace tomando como base el FOR-SI-007 Formato de Lista de verificación auditoría interna.
- De igual manera, se determina si los procedimientos cumplen los requisitos de un determinado numeral de la norma, además se evalúa la correspondencia entre la elaboración del documento y lo dispuesto en la norma fundamental, la aplicación del procedimiento, los problemas presentados para la implementación y el aseguramiento del cumplimiento mediante la búsqueda de registros.
- Toda la información suministrada por el auditado se corrobora a través de documentos o hechos que demuestren la aplicación de los conceptos dados, verificando que satisfagan los requisitos definidos en el Sistema Integrado de Gestión.

4.3.6 Reunión de Cierre

Al finalizar la auditoria, la parte auditada entrega al auditado un balance de la auditoría, destacando los aspectos relevantes. El auditor revisa y aclara con el auditado las situaciones o hallazgos en los que no esté de acuerdo. El auditado indica la fecha en la que se hará entrega del Informe de Auditoría y el paso a seguir.

Antes de finalizar la jornada, el auditor solicita a los auditados el diligenciamiento del Formato FOR-SI-008 Evaluación de los Auditores, con el fin de determinar oportunidades de mejora del proceso y del equipo auditor.

4.3.7 Registro de hallazgos

- Los aspectos relevantes (positivos y negativos) encontrados por el auditor se registran en el formato FOR-SI-010 Informe de auditoría. Antes de registrar una No conformidad se debe corroborar por diferentes fuentes. En el Informe de auditoría se

identifican las observaciones detectadas y el número de no conformidades encontradas, este informe de auditoría se debe presentar 5 días hábiles después de realizada la auditoria interna por parte del equipo auditor.

- Las no conformidades son redactadas en el Informe de auditoría y se adjuntan a la síntesis de auditoria.
- Cuando el hallazgo es una Observación, el auditado es libre de tomar la decisión si la adopta o no, es posible que adopte acciones correctivas según el caso.
- El auditor nunca da recomendaciones ni opiniones frente a los hallazgos encontrados, genera Oportunidades de Mejora.
- Al finalizar la auditoria, el auditor informa al auditado el resultado del ejercicio para que este emita las acciones correctivas que solucionen las no conformidades y se pacte con él la fecha de la auditoria de seguimiento.

4.3.8 Informe ante el Comité Coordinador de Control Interno y/o Comité Institucional de Gestión y Desempeño

- El auditor líder presenta un resumen general de los aspectos positivos y negativos encontrados durante el desarrollo de la auditoria en un plazo máximo de 15 días hábiles una vez culminado el ciclo. En dicho informe se indica el objetivo, alcance, actividades auditadas, personas entrevistadas, documentos consultados, debilidades y fortalezas de los procesos, inconvenientes presentados, conclusiones sobre requisitos no cubiertos, compromisos de los auditados para eliminar las no conformidades, observaciones generales y conclusiones.
- Al informe General de Auditorias, se adjuntan los formatos de síntesis de la Auditoria y se acompaña con gráficos de barras y circulares donde se relacionan los diferentes procesos de acuerdo al número de no conformidades detectadas y en gráficos independientes la relación de las no conformidades que una vez finalizada la auditoria continúan sin cerrar y solucionar. La finalidad de estos gráficos es permitir una fácil detección de los procesos más críticos que necesitan actividades de mejoramiento.
- Los informes generales de las auditorias son analizados por la Gerencia General y demás integrantes de la Alta Dirección en la Revisión por la Dirección más próxima con el fin de analizar los resultados.

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO	PUNTO DE CONTROL
1	Elabora programa anual de auditoria	Asesor Control Interno	Programación FOR-IE-002 Programa Anual de auditorías internas aprobadas mediante acta de CCSCI y Lista de asistencia	Acta de CCSCI y Programa anual de auditoria
2	Selección del grupo de auditores internos de acuerdo con el perfil y competencias.	Asesor Control Interno	Programación FOR-IE-002 Programa Anual de auditorías internas aprobadas mediante acta del CCSCI y Lista de asistencia	Programa anual de auditoria
3	Presenta para discusión y aprobación Programa de auditoría	Asesor Control Interno y CCSCI	Asistencia y Acta	Acta de Comité de CCSCI
4	Comunica a dueños de proceso el Programa Anual de auditoría y determina reunión de apertura de auditoria interna	Asesor Control Interno	Comunicación de programa anual de auditoría.	Programa anual de auditoria, correo electrónico.
5	Realiza reunión de apertura general de auditoría de acuerdo al Programa de auditorías. Se dan directrices sobre ejecución de las auditorías Internas.	Asesor Control Interno	FOR-IE-007 Acta de apertura y cierre de auditoria interna y FOR-IE-002 PRO Plan de auditorías internas aprobadas mediante acta.	Registro de asistencia a reunión de apertura de auditoria
6	Elabora Plan de Auditoría basado en el Programa de Auditoría	Equipo auditor	FOR-IE-002 Plan de auditoría	Plan de Auditoria
7	Presenta para discusión y aprobación Plan de auditoría	Asesor Control Interno y CCSCI	Asistencia y Acta	Acta de Comité de CCSCI
8	Revisar criterios asociados a los procesos objeto de auditoría- relacionando en lista de verificación a utilizar	-auditor líder – Equipo auditor	FOR-SI-007 Lista de Verificación	Lista de verificación de auditoria
9	Realiza apertura de auditoría en sitio	Equipo auditor	FOR-IE-007 Acta de apertura y cierre de auditoria interna	Acta de apertura y Cierre

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO	PUNTO DE CONTROL
10	Ejecuta plan de auditoría aplicando técnicas de auditoría, Determina conformidad de requisitos del SIG. Determina hallazgo de conformidad, no conformidad y observaciones	Auditor líder – Equipo auditor	Registro en FOR-SI-007 Lista de Verificación	Lista de verificación de auditoria – Soportes
11	Entrega y recibe el formato de Evaluación de Auditores	Asesor Control Interno-auditor líder – Equipo auditor	FOR- SI-008 Evaluación de Auditores	Evaluación de auditor
12	Realiza reunión de cierre de conformidad a la fecha establecida en el plan de auditorías internas	Asesor Control Interno-auditor líder – Equipo auditor	FOR-IE-007 Acta de apertura y cierre de auditoria interna	Acta de cierre
13	Elabora y presenta informe de auditoría	Asesor Control Interno-auditor líder – Equipo auditor	informe de auditoría FOR-SI-010	Informe de auditoria
14	Remite informe de auditoría FOR-SI-010 informe de auditoría, al dueño del proceso requiriendo elaboración del plan de mejoramiento correspondiente para subsanar hallazgos conforme al procedimiento de acciones correctivas preventivas y de mejora	Asesor Control Interno-auditor líder – Equipo auditor	informe de auditoría FOR-SI-010	Comunicado
15	Consolida resultados de auditoría presenta informe y envía a Planeación como insumo para informe de la revisión por la dirección	Asesor Control Interno-	Consolidación de resultados	Informe consolidad de resultados de auditoria -Comunicado
16	Recepciona planes de mejoramiento y realiza seguimiento a acciones	Asesor Control Interno-auditor líder – Equipo auditor	FOR-EI-008 Plan de mejoramiento suscrito – FOR-SI-012 Acciones correctivas y de mejora	Plan de mejoramiento

5. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
01	2018/06/13	Aprobación inicial del documento
02	2019/02/13	Actualización del documento teniendo en cuenta los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Roles y responsabilidades del equipo auditor, incluyendo los roles de auditor en formación y experto técnico ○ Rol de Asesor de Control Interno como líder

		<p>general del proceso</p> <ul style="list-style-type: none">○ Aspectos a tener en cuenta para la programación de las auditorías, determinando la criticidad de los procesos a auditar○ Ajustes en los responsables del procedimiento.
03	2021/04/12	Actualización del documento de acuerdo a la auditoría externa inclusión de formato sobre plan de Auditoría
04	2022/09/06	Actualización del documento teniendo en cuenta los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none">○ Formación de los integrantes del equipo auditor, incluyendo el perfil en auditor interno, auditor formación y experto técnico.



INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO PROMOCION Y DESARROLLO DE IBAGUE-INFIBAGUE

Codigo: FOR-EI-001

Version: 02

Vigencia: 2022/09/06

PLAN DE AUDITORIA

Pag. 1 de 1

Objetivo del Plan de auditoria : Verificar mediante evidencia objetiva el cumplimiento de los requisitos del cliente, legales, normas ISO (9001, 14001, 45001), de la organización, así como su articulación con lo establecido en el modelo integrado de planeación y gestión MIPD, con el fin de evaluar la conformidad y apropiación del sistema integrado de gestión.

Criterios: ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad, ISO:14001:2015 Sistema de Gestión Ambiental, ISO 45001: 2018 Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, Sistema de administración de riesgos, Caracterizaciones del proceso, normograma de cada proceso, Matrices de riesgos, Procedimientos, Manuales e instructivos, Modelo integrado de planeación y gestión MIPG e informes antes de control.

Alcance del Plan de auditoria : A los 17 procesos del Sistema Integrado de gestión de INFIBAGUE.

Lugar: Calle 60 con Carrera 5ª EDIF. CAMI NORTE B/ LA FLORESTA INFIBAGUE, Plazas de mercado (14, 21, 28, jardín y salado), Catastro Multipropósito, relleno sanitario.

Recursos: (financieros, disponibilidad de auditores, expertos, técnicos competentes)

FECHA - HORARIO (DD/MM/A: HH:MM)	PROCESO/ ACTIVIDAD-REQUISITO/ CRITERIO	PARTICIPANTES (RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD)	AREA / SITIO
	Reunión de apertura		
	Gestión Estratégica		
	Atención al Ciudadano		
	Gestión del SIG ISO 9001:2015		

FECHA - HORARIO (DD/MM/A: HH:MM)	PROCESO/ ACTIVIDAD-REQUISITO/ CRITERIO	PARTICIPANTES (RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD)	AREA / SITIO
	Gestión del SIG ISO 45001:2018		
	Gestión del SIG ISO 14001:2015		
	Gestión de TIC		
	Operaciones Esquemas Empresariales		
	Gestión Contractual		
	Gestión de Comunicaciones		

FECHA - HORARIO (DD/MM/A: HH:MM)	PROCESO/ ACTIVIDAD-REQUISITO/ CRITERIO	PARTICIPANTES (RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD)	AREA / SITIO
	Gestión Financiera		
	Gestión de Proyectos de Promoción y Desarrollo - Gestión de Operaciones Financieras		
	Gestión Documental		
	Gestión de Recursos Físicos		
	Gestión Control Disciplinario		
	Evaluación Independiente		
	Gestión Jurídica		

FECHA - HORARIO (DD/MM/A: HH:MM)	PROCESO/ ACTIVIDAD-REQUISITO/ CRITERIO	PARTICIPANTES (RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD)	AREA / SITIO
	Gestión Integral de Riesgos		
	Gestión Humana		
	Reunión de cierre		
		AUDITOR LIDER	

	INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO PROMOCION Y DESARROLLO DE IBAGUE - INFIBAGUE	Código: FOR-EI-007
		Versión: 01
		Vigencia: 13/06/2018
	ACTA DE APERTURA Y CIERRE DE AUDITORIA INTERNA	Pag. 1 de 1


Sistema de Gestión de la Calidad "S.G.C"	<input type="checkbox"/>
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo "SG-SST"	<input type="checkbox"/>
Sistema de Gestión Ambiental	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>

DEPENDENCIA Y/O PROCESO	
-------------------------	--

APERTURA		
FECHA (AAAA-MM-DD)	HORA (00:00):	SITIO:
OBSERVACIONES:		


REGISTRO			
ASISTENTES		REUNION DE APERTURA	REUNION DE CIERRE
NOMBRE	CARGO	FIRMA	FIRMA

CIERRE		
FECHA (AAAA-MM-DD)	HORA (00:00):	SITIO:
OBSERVACIONES:		


	INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO, PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE IBAGUÉ - INFIBAGUÉ -	Código: FOR-SI-010
		Versión: 01
	INFORME AUDITORÍA INTERNA	Vigente desde: 2018/06/13
		Pág. 1 de 3

AUDITORÍA N°:	FECHA:	LUGAR:
00X	<dd/mm/aa>	<Dependencia en donde se realizó la auditoria>
PROCESO AUDITADO		
PERSONAS AUDITADAS		
EQUIPO AUDITOR		
OBJETIVO DE LA AUDITORIA		
ALCANCE DE LA AUDITORIA		
CRITERIOS DE AUDITORIA		
HALLAZGOS		
<u>Resumen de hallazgos:</u>		
Fortalezas: _____ No conformidades: _____ Observaciones: _____ Oportunidades de mejora: _____		
FORTALEZAS		
<Describir las fortalezas del proceso auditado y las de la aplicación del procedimiento de la auditoria> Ejemplo: La disponibilidad y el compromiso de los participantes en la auditoria. La apropiación de los conceptos en los que se fundamenta el SIG y su aplicación en el desarrollo de sus actividades, etc.>		


HALLAZGOS			
C	NC	OBS	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO
			<En el caso de las no conformidades y las observaciones, por favor no olviden citar el numeral de la norma, o el documento sobre el que se genera la No conformidad u Observación, también es importante resaltar los aspectos en los que se presentaron Conformidades>
	X		Ejemplo 1: Se presenta una NO CONFORMIDAD sobre los numerales 6.3 Infraestructura y 6.4 Ambiente de Trabajo de la Norma ISO 9001:2015, porque no se cuentan con los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades del proceso,

	INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO, PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE IBAGUÉ - INFIBAGUÉ -	Código: FOR-SI-010
		Versión: 01
	INFORME AUDITORÍA INTERNA	Vigente desde: 2018/06/13
		Pág. 2 de 3

HALLAZGOS			
C	NC	OBS	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO
		X	<p>asociados a Infraestructura, equipos de cómputo, suministros, papelería y condiciones ergonómicas de las personas que participan en el proceso.</p> <p>Ejemplo2: Al revisar el grado de conocimiento y apropiación de los principios y valores descritos en el Manual de Calidad del Instituto, se evidencia que los auditados aún cuando conocen el documento, no han apropiado dichos elementos en el desarrollo de su labor y la importancia de su aplicación para el logro de los objetivos y la misión de la Entidad. Se presenta una OBSERVACION, en el cumplimiento del requisito 4.1 de la Norma ISO 9001:2015</p>

	INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO, PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE IBAGUÉ - INFIBAGUÉ -	Código: FOR-SI-010
		Versión: 01
	INFORME AUDITORÍA INTERNA	Vigente desde: 2018/06/13
		Pág. 3 de 3

OPORTUNIDADES DE MEJORA	
<Resaltar aquí, aquellos aspectos que surgieron durante la auditoria como debilidades del proceso, y que constituyen oportunidades de mejora para el SIG>	
OBSTACULOS ENCONTRADOS	
<Anotar los obstáculos que se presentaron para el desarrollo de la auditoria, por ejemplo: La falta de disposición y atención de los auditados, no se cumplió el horario previsto, etc.>	
FIRMAS	
_____ AUDITOR LÍDER	_____ RESPONSABLE DEL PROCESO AUDITADO

	INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO, PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE IBAGUÉ - INFIBAGUÉ -	Código: FOR-SI-009
		Versión: 01
	EVALUACIÓN POR AUDITOR LÍDER	Vigente desde: 2018/06/13
		Pág. 1 de 1

Fecha de Evaluación:	Nombre del Auditor:	Período de auditoría evaluado:
-----------------------------	----------------------------	---------------------------------------


NOTA: La calificación se realizará con ponderación de 1 a 5, así:

- 1: No observado
- 2: Observado pocas veces
- 3: Observado algunas veces
- 4: Observado y Evidenciado
- 5: Muy característico en esta persona.

	CRITERIOS DE EVALUACION	Puntaje obtenido
1	Actitud frente a la ejecución de las auditorías	
2	Cumplimiento del Plan de auditorías	
3	Calidad de los informes de auditorías	
4	Cumplimiento en la entrega de los informes de auditorías	
5	Reprocesos a los informes de auditoría entregados	
6	Identificación de los numerales de la Norma y su correspondencia con los hechos auditados	
7	Trabajo en equipo con los demás integrantes del Equipo Auditor (Auditor Líder, Auditor en Formación, Acompañantes)	
Puntaje total de la evaluación:		

Observaciones:

Firma del Evaluador: _____

	INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO, PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE IBAGUÉ - INFIBAGUÉ -	Código: FOR-SI-008
		Versión: 01
	EVALUACIÓN DE AUDITORES INTERNOS	Vigente desde: 2018/06/13
		Pág. 1 de 1

Fecha de evaluación:	Proceso auditado:	Nombre del Auditor evaluado:
-----------------------------	--------------------------	-------------------------------------

Agradecemos su colaboración en el desarrollo de la auditoria y a continuación, le solicitamos diligenciar de la manera más objetiva posible, la siguiente evaluación, la cual será utilizada como herramienta de retroalimentación y mejora para los auditores internos de la Institución:

NOTA: La calificación se realizará con ponderación de 1 a 5, así:

1: No observado

2: Observado pocas veces


3: Observado algunas veces

4: Observado y Evidenciado

5: Muy característico en esta persona.

ASPECTOS A EVALUAR	Puntaje obtenido
1. AUDITORIA	
¿La auditoría se realizó de acuerdo con lo definido en el Plan de Auditoría?	
¿El auditor utilizó una metodología adecuada para la realización de la Auditoria?	
¿El auditor le explicó los objetivos de la Auditoría?	
¿Se cumplieron los objetivos de la Auditoría?	
¿El Auditor da tiempo para dar las respuestas a las preguntas?	
¿El tipo de preguntas que utiliza son claras y concisas?	
Expresa clara y concisamente la evidencia objetiva que respalda el hallazgo de una no conformidad	
Seriedad y disciplina durante el ejercicio de la auditoria	
2. CONOCIMIENTOS	
¿Conocía el Auditor los requisitos a Auditar?	
¿Conocía el Auditor la Legislación y Reglamentos aplicables al proceso Auditado?	
3. ATRIBUTOS PERSONALES Y FUNCIONALES DEL AUDITOR	
¿Es de mente Abierta? (Dispuesto a considerar ideas o puntos de vista alternativos)	
¿Es Diplomático? (Posee tacto en el trato con las personas Auditadas)	
¿Es Buen Observador? (esta activamente informado de las Actividades)	
¿Es persistente enfocado en lograr objetivos?	
¿Es decidido? (Llega a conclusiones oportunas con base en análisis lógicos)	
¿Tiene confianza en sí mismo? (se desempeña con seguridad mientras interactúa con los demás)	
¿Es Independiente? (Sin conflictos de interés, imparcialidad y objetividad)	


OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS:

	INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO, PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE IBAGUÉ - INFIBAGUÉ -	Código: FOR-SI-007
		Versión: 01
	LISTA DE VERIFICACIÓN	Vigente desde: 2018/06/13
		Pág. 1 de 10


FECHA:	
PROCESO A AUDITAR:	
AUDITADO:	
EQUIPO AUDITOR:	

HALLAZGO: C (Conforme) - **NO** (No Conforme) - **OB** (Observación)


REQUISITO AUDITADO	PREGUNTA	HALLAZGO			REGISTROS O EVIDENCIAS
		C	NC	OB	
PREGUNTAS GENERALES					
ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 Capítulo 0. Generalidades	¿En qué consiste el SIG de INFIBAGUÉ y cuáles son los beneficios para la Entidad?				PREGUNTA OBLIGATORIA
	¿Mediante un ejemplo explique cómo aplica la calidad en el desarrollo de sus actividades?				
	Mediante un ejemplo explique cómo aplica los conceptos de eficacia, eficiencia y efectividad en su trabajo: Eficiencia (resultado alcanzado y recursos utilizados) eficacia: (como planificamos las actividades), efectividad (impacto del logro de los objetivos y recursos)				
Manual del SIG Capítulo 4 Requisitos del cliente ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 4.2 Comprensión de las	¿Cuáles son los servicios que presta INFIBAGUÉ y qué características deben tener estos servicios, para satisfacer las necesidades del cliente y demás partes interesadas?				PREGUNTA OBLIGATORIA

	INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO, PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE IBAGUÉ - INFIBAGUÉ -	Código: FOR-SI-007
		Versión: 01
	LISTA DE VERIFICACIÓN	Vigente desde: 2018/06/13
		Pág. 2 de 10


REQUISITO AUDITADO	PREGUNTA	HALLAZGO			REGISTROS O EVIDENCIAS
		C	NC	OB	
necesidades y expectativas de las partes interesadas					
ISO 9001:2015 - ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 5.2 Política de calidad Decreto 1072/2015 Artículo 2.2.4.6.6 Requisitos de la política de SST	<p>¿En las políticas del SIG (Calidad, Ambiental y SG-SST) que estableció INFIBAGUÉ, qué elementos se pueden destacar?</p> <p>¿Por quién o quiénes fueron establecidas dichas políticas?</p> <p>¿Están alineadas estas políticas con la planificación organizacional (Principios y Valores, Misión, Visión y objetivos)?</p> <p>¿Dónde se encuentran documentadas estas políticas?</p> <p><u>Nota 1. Aplica para el Sistema de Gestión Ambiental:</u></p> <p>¿La política ambiental es coherente con la realidad de la organización: naturaleza, magnitud e impactos ambientales de sus actividades, productos y servicios?</p>				PREGUNTA OBLIGATORIA
ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 5.3 Roles, Responsabilidades y autoridad	<p>¿Se comunican en la Entidad las responsabilidades y niveles de autoridad requeridos para la implementación y mejoramiento del SIG?</p>				PREGUNTA OBLIGATORIA

	INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO, PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE IBAGUÉ - INFIBAGUÉ -	Código: FOR-SI-007
		Versión: 01
	LISTA DE VERIFICACIÓN	Vigente desde: 2018/06/13
		Pág. 3 de 10


REQUISITO AUDITADO	PREGUNTA	HALLAZGO			REGISTROS O EVIDENCIAS
		C	NC	OB	
ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 7.4 Comunicación interna	¿Qué canales o mecanismos de comunicación están definidos al interior de la Entidad (entre los diferentes niveles) a través de los cuales se divulgue y comparta la información relacionada con su desempeño?				PREGUNTA OBLIGATORIA
ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 9.3 Revisión por la dirección	¿La Alta dirección de la Entidad revisa periódicamente el desempeño del S.I.G y le hace seguimiento a las políticas del SIG (Calidad, Ambiental y SG-SST), para su cumplimiento y alcanzar los objetivos institucionales?				PREGUNTA EXCLUSIVA PARA ALTA DIRECCIÓN
ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 7.3 Toma de Conciencia	¿Tiene claridad frente a la importancia de la atención al cliente (interno y externo) en su área? ¿Usted considera que dentro de su área se atiende tanto al cliente interno como externo con calidad y eficiencia?				PREGUNTA OBLIGATORIA
ISO 9001:2015 5.1.1 Generalidades ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 6.1.3 Requisitos legales y otros requisitos	¿Se han identificado todos los requisitos legales aplicables al proceso? ¿Dónde se encuentran documentados? ¿Cómo se realiza su actualización? Existe un procedimiento para ello?				PREGUNTA OBLIGATORIA
ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 8.2 Preparación y	¿Existe una metodología definida en la entidad, para la identificación y respuesta a situaciones potenciales de emergencia? (Planes de emergencia)				PREGUNTA OBLIGATORIA

	INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO, PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE IBAGUÉ - INFIBAGUÉ -	Código: FOR-SI-007
		Versión: 01
	LISTA DE VERIFICACIÓN	Vigente desde: 2018/06/13
		Pág. 4 de 10


REQUISITO AUDITADO	PREGUNTA	HALLAZGO			REGISTROS O EVIDENCIAS
		C	NC	OB	
respuesta ante emergencias	<p>¿Se han determinado las medidas preventivas oportunas para evitar las situaciones y/o mitigar los impactos? (14001)</p> <p>¿Existen registros como evidencia de las situaciones de emergencia sufridas?</p> <p>¿Se realiza una revisión periódica o pruebas de los procedimientos de respuesta en caso de emergencia? (Simulacros)</p> <p>¿Usted participa en los simulacros de la Entidad?</p> <p>¿Las situaciones de emergencia identificadas son las oportunas para la naturaleza de la organización?</p>				
PLANEAR					
ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 8.1 Planificación y Control Operacional	<p>¿En qué procesos participa usted? (de acuerdo a los procesos)</p> <p>Cuál es el objetivo de su proceso?</p>				PREGUNTA OBLIGATORIA
ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 4.1 Comprensión de la Organización 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades Decreto 1072 de 2015	<p>¿Cómo se realizó la determinación de los riesgos (Calidad, Ambientales y del SG-SST)? de los procesos o proceso en los que participa?</p> <p>¿Dónde se encuentran documentados?</p> <p>¿Cada cuánto se actualizan?</p> <p>REALICE LA REVISIÓN DE MINIMO 2 RIESGOS QUE</p>				PREGUNTA OBLIGATORIA

	INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO, PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE IBAGUÉ - INFIBAGUÉ -	Código: FOR-SI-007
		Versión: 01
	LISTA DE VERIFICACIÓN	Vigente desde: 2018/06/13
		Pág. 5 de 10


REQUISITO AUDITADO	PREGUNTA	HALLAZGO			REGISTROS O EVIDENCIAS
		C	NC	OB	
	<p>APARECEN EN CADA MAPA DE RIESGOS (Calidad, Ambientales y del SG-SST) Y VERIFIQUE LAS ACCIONES O CONTROLES ESTABLECIDOS PARA REDUCIRLOS O EVITARLOS.</p> <p><u>Nota 1. Aplica para riesgos del SG-SST:</u> ¿Durante el desarrollo de sus actividades se expone a unos riesgos y peligros, me puede contar cuáles son? Después de preguntar los riesgos, solicitar la matriz de riesgos y peligros y preguntar sobre cada cuanto se realiza su actualización. ¿Cuándo ocurre alguna situación de riesgo usted que hace? ¿A quién le comenta la situación presentada? Se cuenta con un registro donde podemos reportar al área de talento humano la condición que encontramos, este se encuentra en la pagina Web de la Entidad ¿En caso de que sufra un accidente de trabajo cuál es el procedimiento a seguir? A quien le debe informar? ¿Quiénes son sus representantes del COPASST en su organización?</p> <p><u>Nota 2. Aplica para Sistema de Gestión Ambiental:</u> ¿Conoce los impactos ambientales “significativos” que generan las actividades que desarrolla en su proceso? Revisar matriz de aspectos e impactos ambientales</p>				

	INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO, PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE IBAGUÉ - INFIBAGUÉ -	Código: FOR-SI-007
		Versión: 01
	LISTA DE VERIFICACIÓN	Vigente desde: 2018/06/13
		Pág. 6 de 10


REQUISITO AUDITADO	PREGUNTA	HALLAZGO			REGISTROS O EVIDENCIAS
		C	NC	OB	
ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 8.1 Planificación y Control Operacional	¿Cómo se realizan las actividades de planeación del proceso? SOLICITE MÍNIMO 2 EVIDENCIAS DE LAS QUE APARECEN DESCRITAS EN LA CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO, COMO SALIDAS DE LA PLANEACIÓN				PREGUNTA OBLIGATORIA
HACER					
ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 7.1 Recursos 7.2 Competencia OHSAS 18001:2007 4.4.2 Competencia, formación y toma de conciencia NTCGP 1000:2009 6.2.2 Competencia, formación y toma de conciencia	¿Se encuentra definida la competencia y habilidad que deben tener los colaboradores para cumplir el proceso? (Manuales de funciones). ¿Se les proporciona, además, formación para garantizar su idoneidad en el desarrollo del proceso? ¿Hay evidencia de ello? (Registros de asistencia)				

	INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO, PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE IBAGUÉ - INFIBAGUÉ -	Código: FOR-SI-007
		Versión: 01
	LISTA DE VERIFICACIÓN	Vigente desde: 2018/06/13
		Pág. 7 de 10


REQUISITO AUDITADO	PREGUNTA	HALLAZGO			REGISTROS O EVIDENCIAS
		C	NC	OB	
ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 7.1 Recursos	<p>¿Cuentan en el proceso, con la infraestructura apropiada para el proceso?: espacio, áreas, equipos y servicios de apoyo (Hardware y software)</p> <p>Revisar que se cumplan requisitos ergonómicos, iluminación, uso de elementos de protección personal, etc. necesarios para el desarrollo de las actividades?</p> <p>¿Están definidas y garantizadas las condiciones para el desarrollo del proceso. por ejemplo: ambiente de trabajo, instrucciones claras, lineamientos de la alta dirección, etc.</p>				PREGUNTA OBLIGATORIA
ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 7.5 Información Documentada	VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LO DEFINIDO EN LOS DOCUMENTOS DEL PROCESO. SELECCIONE MINIMO 2 PREGUNTAS DE LA CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO (Sección HACER)				PREGUNTA OBLIGATORIA
Documentos del proceso (Caracterización, Procedimientos, instructivos, Registros)	SELECCIONE MINIMO 2 PREGUNTAS DE CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O INSTRUCTIVOS DEFINIDOS EN EL PROCESO (Si aplican procedimientos) (Verifique nombres de los documentos, versiones de aprobación, vigencia, frente a Listado maestro de documentos)				PREGUNTA OBLIGATORIA

	INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO, PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE IBAGUÉ - INFIBAGUÉ -	Código: FOR-SI-007
		Versión: 01
	LISTA DE VERIFICACIÓN	Vigente desde: 2018/06/13
		Pág. 8 de 10

REQUISITO AUDITADO	PREGUNTA	HALLAZGO			REGISTROS O EVIDENCIAS
		C	NC	OB	
	PROCEDIMIENTO _____ 1.				
	PROCEDIMIENTO _____ 2. DIRECCION OPERATIVA –PE-P-02				
	VERIFIQUE EL DILIGENCIAMIENTO DE MÍNIMO 2 REGISTROS DEL PROCESO (Verifique nombres, versiones de aprobación, vigencia, frente a Listado maestro de registros) ¿Cómo garantiza que los registros estén claramente identificados, almacenados y protegidos frente al deterioro o pérdida, y disponibles para su uso o consulta?				PREGUNTA OBLIGATORIA
	REGISTRO 1 _____ REGISTRO 2 _____				

	INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO, PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE IBAGUÉ - INFIBAGUÉ -	Código: FOR-SI-007
		Versión: 01
	LISTA DE VERIFICACIÓN	Vigente desde: 2018/06/13
		Pág. 9 de 10

REQUISITO AUDITADO	PREGUNTA	HALLAZGO			REGISTROS O EVIDENCIAS
		C	NC	OB	
VERIFICAR					
ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 9. Evaluación del Desempeño	¿Cómo determina que su proceso cumple los criterios de eficacia, eficiencia y efectividad? (Controles, indicadores, satisfacción del cliente)				PREGUNTA OBLIGATORIA
ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	¿Qué mecanismos de medición (indicadores) utiliza para conocer el logro de los objetivos del proceso? REVISE COMO MÍNIMO LA MEDICIÓN DE 2 INDICADORES DEL PROCESO. INDICADOR 1: INDICADOR 2: Solicitar evidencia del análisis de datos (gráficos comparativos, estadísticas, acciones correctivas o de mejora, etc.) de las mediciones realizadas a los indicadores de gestión definidos para el Proceso.				PREGUNTA OBLIGATORIA
ACTUAR					
ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 10. Mejora	Se han tomado acciones correctivas o preventivas (PLANES DE MEJORAMIENTO para lograr un mayor cumplimiento de los objetivos del Proceso)? SOLICITAR EVIDENCIA DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO				PREGUNTA OBLIGATORIA

	INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO, PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE IBAGUÉ - INFIBAGUÉ -	Código: FOR-SI-007
		Versión: 01
	LISTA DE VERIFICACIÓN	Vigente desde: 2018/06/13
		Pág. 10 de 10

REQUISITO AUDITADO	PREGUNTA	HALLAZGO			REGISTROS O EVIDENCIAS
		C	NC	OB	
	<i>QUE SE HAN INICIADO EN EL PROCESO, COMO RESULTADO DE: AUDITORÍAS INTERNAS, AUDITORÍAS EXTERNAS, AUDITORÍAS DE CONTROL DE GESTIÓN (CONTROL INTERNO), AUDITORÍAS DE ENTES EXTERNOS DE CONTROL (Si aplica).</i>				
ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 10. Mejora	¿Qué oportunidades de mejora ha identificado para su proceso? ¿Cuándo detecta una mejor forma de realizar el proceso, cómo la aplica?				PREGUNTA OBLIGATORIA



INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO PROMOCION Y DESARROLLO DE IBAGUE-INFIBAGUE

Código: FOR-EI-001

Versión: 01

Vigencia: 2021/04/12

PLAN DE AUDITORIA

Pag. 1 de 1

Objetivo del Plan de auditoria : Verificar mediante evidencia objetiva el cumplimiento de los requisitos del cliente, legales, normas ISO (9001, 14001, 45001), de la organización, así como su articulación con lo establecido en el modelo integrado de planeación y gestión MIPD, con el fin de evaluar la conformidad y apropiación del sistema integrado de gestión.

Criterios: ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad, ISO:14001:2015 Sistema de Gestión Ambiental, ISO 45001: 2018 Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, Sistema de administración de riesgos, Caracterizaciones del proceso, normograma de cada proceso, Matrices de riesgos, Procedimientos , Manuales e instructivos, Modelo integrado de planeación y gestión MIPG e informes entes de control.

Alcance del Plan de auditoria : A los 17 procesos del Sistema Integrado de gestión de INFIBAGUE y a los 3 Sistemas de Gestión, ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad, ISO:14001:2015 Sistema de Gestión Ambiental, ISO 45001: 2018 Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, armonizado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG dec 1499 de 2017.

Lugar: Calle 60 con Carrera 5ª EDIF. CAMI NORTE B/ LA FLORESTA INFIBAGUE, Plazas de mercado (14, 21, 28, jardín y salado), Catastro Multipropósito, relleno sanitario.

Recursos: (financieros, disponibilidad de auditores , expertos, técnicos competentes)

FECHA - HORARIO (DD/MM/A: HH:MM)	PROCESO/ ACTIVIDAD-REQUISITO/ CRITERIO	PARTICIPANTES (RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD)	AREA / SITIO
08 de Noviembre del 2022 8:00 am - 8:30 am	Reunión de apertura	TODOS LOS FUNCIONARIOS DE INFIBAGUE	Sala de juntas Gerencia Infibague Conexión virtual MEET
08 de Noviembre del 2022 9:00 am - 3:00 pm	Gestión Estratégica	<u>AUDITORES INTERNOS</u> 1. JOSUÉ ROJAS GUERRERO 2. ANGÉLICA CARVAJAL <u>AUDITORES EN FORMACION</u> 1. MARÍA FERNANDA BARBOSA MÉNDEZ 2. ANY PAOLA GARZON	Oficina asesora de planeación
08 de Noviembre del 2022 9:00 am - 3:00 pm	Atención al Ciudadano	<u>AUDITORES INTERNOS</u> 1. SANDRA DELGADO 2. YOR FREDY OLAYA PAVA <u>AUDITORES EN FORMACION</u> 1. DIEGO ALEJANDRO TORRES PERALTA 2. ANGELA PATRICIA VALDEBLANQUES	Oficina atención al ciudadano
	Gestión del SIG ISO 9001:2015	<u>AUDITORES INTERNOS</u> 1. LAURA URREGO 2. FANNY CASTRO <u>AUDITORES EN FORMACION</u> 1. ANGELICA MARÍA ÁVILA LAGUNA <u>EXPERTO TECNICO</u> 1. ANYUDITH DUITAMA ZAMORA (Ing. agroindustrial - Psicóloga)	Oficina asesora de planeación

FECHA - HORARIO (DD/MM/A: HH:MM)	PROCESO/ ACTIVIDAD-REQUISITO/ CRITERIO	PARTICIPANTES (RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD)	AREA / SITIO
09 de Noviembre del 2022 8:00 am - 6:00 pm	Gestión del SIG ISO 45001:2018	AUDITORES INTERNOS 1. DIEGO CAMILO SOLANO ROZO 2. GLORIA STELLA RUIZ GONZALEZ AUDITORIES EN FORMACION 1. MARÍA FERNANDA BARBOSA MÉNDEZ EXPERTO TECNICO 1. ANDREY MARTINEZ (Inspector SST - Especialista en trabajos en alturas y tareas de alto riesgo)	Grupo gestión humana - SST
	Gestión del SIG ISO 14001:2015	AUDITORES INTERNOS 1. SARA LUCIA RIVEROS AUDITORIES EN FORMACION 1. ALBEAR NIETO 2. VALENTINA OLIVEROS EXPERTO TECNICO LILIANA LAMPREA ARROYO (Ing. Industrial - Especialista en gestión de proyectos)	Dirección Operativa
10 de Noviembre del 2022 8:00 am - 3:00 pm	Gestión de TIC	<u>AUDITORES INTERNOS</u> 1. ANGELA PEÑA 2. ANDRES LAMPREA ARROYO <u>AUDITORES EN FORMACION</u> 1. JENNY CAROLINA MINA PÉREZ 2. ADRIANA PATRICIA MENDIETA BORJA	Oficina de gestión tics
10 de Noviembre del 2022 8:00 am - 3:00 pm	Gestión de Comunicaciones	<u>AUDITORES INTERNOS</u> 1. ELVER PINTO PINTO <u>AUDITORES EN FORMACION</u> 1. WILSON RODRIGUEZ MARTINEZ 2. ALEX MAURICIO TAFUR	Oficina de comunicaciones
11 de noviembre del 2022 8:00 am - 3:00 pm	Gestión Jurídica	<u>AUDITORES INTERNOS</u> 1. YOR FREDY OLAYA PAVA 2. JOHN CARLOS AGUILAR <u>AUDITORES EN FORMACION</u> 1. ANGELICA MARIA ÁVILA LAGUNA 2. WILSON RODRIGUEZ MARTINEZ	Secretaria general

FECHA - HORARIO (DD/MM/A: HH:MM)	PROCESO/ ACTIVIDAD-REQUISITO/ CRITERIO	PARTICIPANTES (RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD)	AREA / SITIO
11 de noviembre del 2022 8:00 am - 3:00 pm	Gestión Integral de Riesgos	<u>AUDITORES INTERNOS</u> 1. JOSUÉ ROJAS GUERRERO 2. LAURA URREGO <u>AUDITORES EN FORMACION</u> 1. ANY PAOLA GARZON 2. ALBEAR NIETO <u>EXPERTO TECNICO</u> NINI JOHANNA NUÑEZ (Ing. Industrial - Especialista en gestión empresarial)	Oficina gestión del riesgo
11 de noviembre del 2022 8:00 am - 4:00 pm	Gestión Documental	<u>AUDITORES INTERNOS</u> 1. ANGELICA CARVAJAL 2. GLORIA STELLA RUIZ GONZALEZ <u>AUDITORES EN FORMACION</u> 1. ANDRÉS FABIÁN GONZÁLEZ 2. LUZ MARY DURAN MENDOZA	Oficina de archivo
15 de Noviembre del 2022 8:00 am - 3:00 pm	Gestión Financiera	<u>AUDITORES INTERNOS</u> 1. SARA LUCIA RIVEROS BONILLA 2. FANNY CASTRO <u>AUDITORES EN FORMACION</u> 1. ALEX MAURICIO TAFUR MARIA LUISA RAMIREZ CASTRO 2.	Oficina dirección financiera (Presupuesto, contabilidad, cartera y tesorería)
15 de Noviembre del 2022 8:00 am - 3:00 pm	Gestión de Proyectos de Promoción y Desarrollo - Gestión de Operaciones Financieras	<u>AUDITORES INTERNOS</u> 1. ELVER PINTO 2. MARIELA RODRIGUEZ <u>AUDITORES EN FORMACION</u> 1. ANGELA PATRICIA VALDEBLANQUES 2. ALBEAR NIETO	Dirección de financiamiento, promoción y desarrollo
16 de Noviembre del 2022 8:00 am - 6:00 pm	Operaciones Esquemas Empresariales	<u>AUDITORES INTERNOS</u> 1. ANDRES LAMPREA ARROYO <u>AUDITORES EN FORMACION</u> 1. CAROLINA MINA 2. JUAN SEBASTIAN GRAJALES ROJAS <u>EXPERTO TECNICO</u> LILIANA LAMPREA ARROYO (Ing. Industrial - Especialista en gestión de proyectos)	Dirección operativa de actividades transitorias (alumbrado publico, plazas de mercado, parques y zonas verdes y relleno sanitario) Dirección de financiamiento promoción y desarrollo (Catastro multipropósito)

FECHA - HORARIO (DD/MM/A: HH:MM)	PROCESO/ ACTIVIDAD-REQUISITO/ CRITERIO	PARTICIPANTES (RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD)	AREA / SITIO
16 de noviembre del 2022 8:00 am - 3:00 pm	Gestión Control Disciplinario	<u>AUDITORES INTERNOS</u> 1. MARIELA RODRIGUEZ 2. ANGELA PEÑA <u>AUDITORES EN FORMACION</u> 1. DIEGO ALEJANDRO TORRES PERALTA 2. MARIA LUISA RAMIREZ CASTRO	Oficina control disciplinario
17 de Noviembre del 2022 8:00 am - 3:00 pm	Gestión Contractual	<u>AUDITORES INTERNOS</u> 1. DIEGO CAMILO SOLANO ROZO 2. LINA MARIA ACOSTA <u>AUDITORES EN FORMACION</u> 1. ANDRÉS FABIÁN GONZÁLEZ	Oficina secretaria general
17 de noviembre del 2022 8:00 am - 3:00 pm	Evaluación Independiente	<u>AUDITORES INTERNOS</u> 1. JOHN CARLOS AGUILAR <u>AUDITORES EN FORMACION</u> 1. JUAN SEBASTIAN GRAJALES ROJAS 2. LUZ MARY DURAN MENDOZA	Oficina control interno
17 de noviembre del 2022 8:00 am - 4:00 pm	Gestión Humana	<u>AUDITORES INTERNOS</u> 1. SANDRA DELGADO 2. GLORIA STELLA RUIZ GONZALEZ <u>AUDITORES EN FORMACION</u> 1. FABIO NELSON TRONCOSO 2. ADRIANA PATRICIA MENDIETA BORJA	Oficina dirección administrativa
18 de noviembre del 2022 8:00 am - 2:00 pm	Gestión de Recursos Físicos	<u>AUDITORES INTERNOS</u> 1. ANDRES LAMPREA <u>AUDITORES EN FORMACION</u> 1. FABIO NELSON TRONCOSO 2. VALENTINA OLIVEROS	Almacén - Coliseo de ferias
18 de noviembre del 2022 2:00 pm - 3:00 pm	Reunión de cierre	TODOS LOS FUNCIONARIOS DE INFIBAGUE	Sala de juntas Gerencia Infibague Conexión virtual MEET

FECHA - HORARIO (DD/MM/A: HH:MM)	PROCESO/ ACTIVIDAD-REQUISITO/ CRITERIO	PARTICIPANTES (RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD)	AREA / SITIO
		JOSUE ROJAS GUERRERO	