

	PROCEDIMIENTO	Código: PCIN-PR-01
	AUDITORÍA INTERNA	Fecha aprobación: 16/02/2019
		Página 1 de 12

CONTROL DE CAMBIOS					
VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
01	16/02/2019	Creación del documento	Área control disciplinario	Director	Director
02	01/12/2020	Cambio de logo – estructura documento	Área Control Interno	Área Control Interno	Director
03	24/07/2024	Estructura del documento	Profesional Calidad	Área Control Interno	Director(a)
04	10/04/2025	Se incluye auditorías internas al PESV	Profesional Calidad	Área Control Interno	Director(a)

1. OBJETIVO

Determinar los lineamientos para evaluar el grado de cumplimiento del Instituto de Tránsito u Transporte de Sogamoso “INTRASOG” frente a la normatividad legal vigente, las disposiciones internas planificadas, los modelos de gestión y/o cualquier otro lineamiento adoptado.

2. ALCANCE

El procedimiento de auditorías internas inicia con la elaboración del plan anual de auditoría, el cual debe ser aprobado por el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, continua con la planeación específica de la auditoría interna, su ejecución, comunicación del informe final a las partes interesadas, así con la remisión del formato del plan de mejoramiento para su suscripción y finaliza con la solicitud de publicación del informe de auditoría en la página web.

3. RESPONSABLES

Líderes de Procesos Auditados: 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.

Auditor líder: Elaborar y comunicar el plan de auditoría y coordinar las actividades del equipo auditor durante el ejercicio de la actividad.

Equipo auditor: Preparar y realizar la auditoría interna cumpliendo con el Código de Ética para la profesión de Auditoría Interna, procedimientos y lineamientos establecidos por el sistema.

Nota 1: Equipo auditor se conformará teniendo en cuenta el alcance de auditoría y el proceso a auditar.

4. NORMATIVA

- Constitución Política de Colombia, artículos 209 y 269.
- Ley 87 de 1993, “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 1474 de 2011, "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública".
- Decreto 1083 de 2015, “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.

	PROCEDIMIENTO	Código: PCIN-PR-01
	AUDITORÍA INTERNA	Fecha aprobación: 16/02/2019
		Página 2 de 12

- Decreto 648 de 2017, “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”.
- Decreto 1499 de 2017, “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”.

5. DEFINICIONES.

Auditor Líder: Persona designada para dirigir la auditoria con la capacidad requerida para planear, coordinar, dirigir, administrar y realizar auditorías frente a lo planificado.

Auditor: Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría.

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.

Auditoría Interna: El proceso de auditoría interna, adelantado por las Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces en la Entidades del Estado, debe estar enfocado en: El desempeño de una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consultoría, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad. Ayuda a las organizaciones a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno”.

Auditoría de gestión: Es la revisión para evaluar el cumplimiento de metas, objetivos y estrategias de la organización, así como la eficiencia, eficacia y economía de las acciones.

Auditoría de calidad: Es una revisión para evaluar la conformidad con los requisitos de las normas técnicas (ISO/NTC) adoptadas y aplicables a los procesos de la entidad.

Auditoría Combinada: Cuando se auditan dos (2) o más sistemas de gestión de distintas disciplinas e integran evaluación de gestión y de calidad.

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

Nota 1. Las auditorías internas, denominadas en algunos casos auditorías de primera parte, se realizan por, o en nombre de la propia organización.

Nota 2. Las auditorías externas incluyen lo que se denomina generalmente auditorías de segunda y tercera parte. Las auditorías de segunda parte se llevan a cabo por partes que tienen un interés en la organización, tales como los clientes o por otras personas en su nombre. Las auditorías de tercera parte se llevan a cabo por organizaciones auditoras independientes, tales como las que otorgan la certificación/registro de conformidad o agencias gubernamentales.

Auditoría Extraordinaria: Es aquella que no está incluida en el plan anual de auditoría, pero que por solicitud expresa de la Alta Dirección, peticiones, quejas o reclamos de la ciudadanía y/o un hecho de alto impacto para la organización. Esta es efectuada durante la anualidad.

	PROCEDIMIENTO	Código: PCIN-PR-01
	AUDITORÍA INTERNA	Fecha aprobación: 16/02/2019
		Página 3 de 12

Auditoría Virtual: Contiene los mismos elementos de una auditoría tradicional, con la salvedad que solo se podrán realizar las actividades que permitan su verificación a través del uso de escritorios remotos u otras herramientas tecnológicas.

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.

Conformidad: Cumplimiento de un requisito.

Corrección: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada y evitar que vuelva a ocurrir.

Criterios de Auditoría: Políticas, normas, procedimientos o requisitos usados como referencia en la auditoría y contra los cuales el auditor compara la evidencia. Los criterios pueden incluir estándares, normas organizacionales específicas y requerimientos legislativos o regulados.

Control: Proceso que "se orienta a la regulación de la actividad organizacional más que a la limitación o restricción, a la anticipación más que a la retroalimentación, e incorpora la idea del control de desempeño no habitual en los controles tradicionales".

Equipo Auditor: Uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría, con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos.

Nota 1. A un auditor del Equipo Auditor se le designa como líder del mismo.

Nota 2. El Equipo Auditor puede incluir auditores en formación.

Evidencia: Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que es pertinente para los criterios de auditoría y que es verificable.

Experto Técnico: Persona que aporta conocimientos o experiencia específicos al Equipo Auditor.

Nota 1. El conocimiento experiencia específicos son los relacionados con la organización, el proceso o actividad a auditar, el idioma u orientación cultural.

Nota 2. Un experto técnico no actúa como auditor en el Equipo Auditor.

Gestión de Riesgos: actividades coordinadas para dirigir y controlar la organización con relación a los riesgos.

Hallazgos de la Auditoría: Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.

Nota 1. Los hallazgos de auditoría indican conformidad o no conformidad.

Nota 2. Los hallazgos de auditoría pueden conducir a la identificación de oportunidades para la mejora o el registro de buenas prácticas.

Nota 3. Si los criterios de auditoría se seleccionan de entre los requisitos legales y otros requisitos, el hallazgo de auditoría se denomina cumplimiento o no cumplimiento.

	PROCEDIMIENTO	Código: PCIN-PR-01
	AUDITORÍA INTERNA	Fecha aprobación: 16/02/2019
		Página 4 de 12

No Conformidad: Incumplimiento de un requisito.

Plan de Auditoría: Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.

Plan Anual de Auditoría: Detalles acordados para un conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo determinado de tiempo y dirigida hacia un propósito específico.

PEVS: Plan Estratégico de Seguridad Vial.

Riesgo: Toda posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda afectar el desarrollo normal de las funciones de la Entidad y el logro de sus objetivos.

6. GENERALIDADES

6.1. PLANEACIÓN GENERAL DE AUDITORÍA INTERNA BASADAS EN RIESGOS

La auditoría interna podrá ser de gestión, calidad o combinada, se 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 ISO 9001:2015 y demás modelos de gestión implementados por el Instituto de Tránsito y Transporte de Sogamoso “INTRASOG”.

Cuando se requiera conformar un equipo de auditores para el ejercicio de auditorías de gestión, calidad o combinadas, el Líder de Auditoría será siempre el Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces. Exceptuando las auditorías que sean realizadas a la Oficina de Control Interno, para este caso el liderazgo lo asumirá la Dirección General o quien esta designe.

Para el desarrollo de un adecuado ejercicio de auditoría, el Jefe de la Oficina de Control Interno coordinará todas las auditorías, será responsable de la selección del equipo auditor interno que realizarán las actividades planificadas teniendo en cuenta experiencia, competencia, objetividad, formación, habilidades y atributos especiales de los auditores, garantizando en todo momento la imparcialidad del proceso de auditoría.

Cuando la auditoría la realice un ente externo (Certificación/seguimiento), se procederá a la debida contratación de acuerdo con los lineamientos de contratación establecidos por el Instituto y será coordinada por el Área de Planeación.

Los registros generados en la ejecución de este procedimiento son conservados, según lo establecido en la Tabla de Retención Documental.

6.1.1. Auditorías internas al Sistema de Gestión de Calidad (SGC)

Las auditorías internas realizadas al Sistema de Gestión de Calidad (SGC), bajo la norma de calidad ISO 9001:2015, puede ser realizada por funcionarios de INTRASOG y contratistas, que cumplan con los siguientes requisitos: Profesional, curso de formación como Auditor Interno y en el Sistema de Gestión de Calidad, experiencia de mínimo 20 horas como observador o auditor.

En todo caso, para la realización de auditorías internas que requiera la contratación de prestación de servicios, dada la especialización que las mismas requieran, los requisitos de formación y experiencia serán los que se definan en los estudios previos y no se podrán exigir requisitos adicionales a los allí definidos.

	PROCEDIMIENTO	Código: PCIN-PR-01
	AUDITORÍA INTERNA	Fecha aprobación: 16/02/2019
		Página 5 de 12

6.1.2. Auditorías internas al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)

Las Auditorías al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), pueden ser realizadas por funcionarios de INTRASOG y contratistas, que cumplan con los siguientes requisitos: Profesional, curso de formación como Auditor Interno y curso de 50 horas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

6.1.3. Auditorías internas al Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV)

Las Auditorías internas al Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) pueden ser realizadas por funcionarios, contratistas y el profesional de área del Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de INTRASOG, que cumplan con los siguientes requisitos: Profesional, curso de formación como Auditor Interno y curso de 50 horas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

6.2. ACTIVIDADES PARA PLANIFICAR Y EJECUTAR LA AUDITORÍA INTERNA

6.2.1. Actividad 1. Identificar necesidades y formular plan anual de auditoría

El Jefe de Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, formulará el plan anual de auditoría teniendo en cuenta factores internos y externos, tales como:

- La planeación estratégica del Instituto.
- La normatividad vigente.
- Los resultados de auditorías anteriores.
- Prioridades de la Dirección.
- El análisis de riesgos de los procesos, entre otros.

El Plan Anual de Auditorías tiene como finalidad planificar y establecer los objetivos a cumplir anualmente, para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de apoyo, estratégicos y misionales de INTRASOG. Es un documento formulado por el Jefe de Oficina de Control Interno y su equipo de trabajo o quien haga sus veces.

El Plan Anual de Auditoría debe contener: Procesos a auditar, auditores y fechas de auditoría; así como también los informes determinados por la ley y el seguimiento a planes de mejoramiento, entre otros. Por consiguiente, se debe registrar en el formato PCIN-F-03 PLAN ANUAL DE AUDITORIAS, los informes de ley, seguimientos internos y actividades a desarrollar durante la vigencia.

6.2.2. Actividad 2. Aprobar Plan Anual de Auditorías

El Plan Anual de Auditoría será presentado al Comité de Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno para su respectiva revisión y aprobación. El Jefe de Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, es el responsable de la coordinación, gestión y seguimiento. Todo esto teniendo en cuenta la capacidad operativa del área, la experticia técnica, los recursos disponibles.

Se podrán efectuar auditorías extraordinarias por petición de la Alta Dirección, presunción de riesgo o posibles actos de corrupción y/o quejas de los usuarios.

Cuando existan observaciones por parte del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, estas se analizarán y posteriormente se llevará a cabo la actualización del Plan Anual de Auditoría. Una vez el plan ha sido aprobado en el Comité, este se publica en la página web de la Entidad, en el micro sitio transparencia.

	PROCEDIMIENTO	Código: PCIN-PR-01
	AUDITORÍA INTERNA	Fecha aprobación: 16/02/2019
		Página 6 de 12

El Jefe de Oficina de Control Interno y los auditores de la Oficina de Control Interno realizarán la revisión del cumplimiento de los compromisos contenidos en el plan anual de auditorías, dando alertas al equipo de trabajo con el fin de lograr una óptima ejecución en los tiempos establecidos.

6.2.3. Actividad 3. Elaborar y comunicar Plan de Auditoría

La planeación de la auditoría se registra en el formato PCIN-F-01 PLAN DE AUDITORÍA, allí se determina el objetivo, alcance, criterios de la auditoría, fecha de ejecución, tipo de auditoría, auditores y procesos o áreas auditadas.

El Plan de Auditoría deberá ser aprobado y enviado por parte del Auditor Líder al auditado mediante memorando interno/correo electrónico de anuncio, en un término no menor a dos (2) días antes de la reunión de apertura; cualquier ajuste ha de ser analizado y comunicado oportunamente a las partes interesadas. Igualmente, si por fuerza mayor se presenta alguna objeción o cambio del plan previamente establecido, por parte del auditado, este deberá enviar memorando interno/correo electrónico al Jefe del área de Control Interno o quien haga sus veces, donde justifique y soporte el aplazamiento de la auditoria, en todos los casos deberá ser aprobado por el Jefe de Área; el Jefe de área de Control Interno o quien haga sus veces determinará las acciones a encaminar con base en el memorando interno/correo electrónico recibido.

Respecto a las auditorias sobre el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST), el comité paritario de seguridad y salud en el trabajo (COPASST), deberá participar en la planeación de la auditoria. El líder de auditoría remitirá mediante memorando/correo electrónico a los integrantes del COPASST, la propuesta de plan de auditoria con el fin de que realicen o alleguen observaciones, aportes, comentarios y solicitudes, según sea el caso, y se les da un plazo máximo para remitirlas. En caso de no recibir respuesta dentro del plazo fijado se determina la conformidad con el plan y se procede a notificar la auditoria.

6.2.4. Actividad 4. Preparar auditoría

El Auditor Líder distribuirá las labores de revisión documental y preparación previa de la auditoría para garantizar el cumplimiento del objetivo y del alcance contenido en el plan de auditoría. Con base en lo anterior, el Equipo Auditor elaborará el análisis de criterios para la auditoria en sitio y/o consulta remota en el formato PCIN-F-06 ANÁLISIS DE CRITERIOS OBJETO DE AUDITORÍA/EVALUACIÓN.

Para la preparación de la auditoría se tendrá en cuenta la normatividad vigente, revisión de informes de auditorías previas, caracterizaciones, mapa de riesgos, indicadores de gestión, procedimientos, manuales y demás documentos de relevancia para el proceso de auditoría.

El Equipo Auditor compara la documentación contra los criterios de la auditoría para determinar su suficiencia.

6.2.5. Actividad 5. Realizar apertura de la auditoría

La apertura de auditoría se realizará de forma presencial y/o virtual, mediante citación que se hará por correo electrónico institucional y de cuya reunión se levantará un acta. La reunión de inicio debe comunicar temas tales como: objetivos, alcance, criterios, riesgos y adicionalmente realizar la presentación del equipo auditor, retroalimentar el cronograma de trabajo y definir las personas encargadas de suministrar la información necesaria para el desarrollo de la auditoria.

 INTRASOG INSTITUTO DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE SUGAMOSO	PROCEDIMIENTO	Código: PCIN-PR-01
	AUDITORÍA INTERNA	Fecha aprobación: 16/02/2019
		Página 7 de 12

6.2.6. Actividad 6. Ejecutar la auditoria

Se ejecutan las actividades dispuestas en el plan de auditoría, con el fin de recopilar evidencia relevante y pertinente que permitan determinar frente a los criterios de auditoria propuestos los resultados del ejercicio.

Teniendo en cuenta los objetivos y alcance de la auditoría y las actividades contempladas en el plan de auditoría, se realiza solicitud de información mediante correo electrónico. Los registros físicos y electrónicos que soportan el proceso serán una de las fuentes desde donde se obtienen datos, los cuales deben relacionarse en los documentos de trabajo.

La evidencia se puede obtener mediante diferentes técnicas de auditoría y podrán ser aplicadas de manera individual o combinada:

- a) **Entrevista:** Es la comunicación directa con el auditado mediante preguntas que el auditor le plantea al entrevistado con el fin de obtener la información necesaria para dar respuesta a su lista de verificación, obtener evidencias que sirvan para llegar a conclusiones de la auditoría y así definir cuál es la situación del proceso o área auditada.
- b) **Revisión de documentos:** Es el análisis de las caracterizaciones de proceso, los documentos de planificación, los planes de calidad, los procedimientos, manuales y registros con el fin de determinar el cumplimiento o no de los requerimientos de las normas aplicables.
- c) **Visita a los sitios de trabajo y observación de actividades:** Consiste en el desplazamiento a los lugares donde se llevan a cabo las actividades, para comprobar de manera directa la aplicación y eficacia de las disposiciones establecidas.
- d) **Consulta y análisis de datos:** Consiste en hacer uso de las tecnologías con que cuenta el Instituto, para la verificación de las actividades realizadas (Consultas a través de las plataformas informáticas, Qx, Runt, Simit, Flahs, videoconferencias, correo electrónico, entre otras).
- e) **Consultas y/o verificaciones remotas:** Es el uso de escritorios remotos u otras herramientas tecnológicas con el fin de llevar a cabo la verificación virtual de los criterios de auditoría. Estas consultas y/o verificaciones aplican para aquellos sitios de trabajo que requieren desplazamientos en el interior de la ciudad.

En las ocasiones que, por factores externos, técnicos, disponibilidad de recursos, entre otros, se deba ejecutar auditorías bajo la modalidad de consulta remota, las solicitudes de información deberán ser atendidas por el auditado con la celeridad y oportunidad requerida, atendiendo siempre lo establecido en el Plan de Auditoria aprobado.

En cuanto a la evaluación del riesgo, se analizarán las no conformidades detectadas, las cuales serán contrastadas con los controles identificados en el mapa de riesgos del proceso, esto con el fin que los líderes de procesos lleven a cabo su análisis y actualización del mapa del riesgo si fuera necesario.

Durante el ejercicio de auditoria se debe verificar el estado de los planes de mejoramiento de auditorías anteriores, del proceso y/o área auditada. Se debe establecer el avance a las acciones formuladas y se debe evaluar la eficacia de la acción, lo cual quedará documentado en el informe de auditoría.

Se debe registrar, en los documentos de trabajo todos los aspectos asociados a la auditoria, la información obtenida, los análisis efectuados y el soporte para las conclusiones y los resultados. Estos son considerados como la herramienta que le permite al auditor contar con el soporte documental para cada proceso auditor.

 INTRASOG INSTITUTO DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE SUGAMOSO	PROCEDIMIENTO	Código: PCIN-PR-01
	AUDITORÍA INTERNA	Fecha aprobación: 16/02/2019
		Página 8 de 12

6.2.7. Actividad 7. Elaborar, revisar y enviar informe preliminar

Una vez realizadas las pruebas de auditoría, el Equipo Auditor elabora el informe preliminar de auditoría, para lo cual, documenta los hallazgos, identifica los cumplimientos y fortalezas, concluye los resultados, así como los incumplimientos frente a los criterios auditados. Diligencia el formato PCIN-F-05 INFORME DE AUDITORÍA INTERNA, teniendo haciendo referencia a la opción “preliminar”.

Las no conformidades serán codificadas con la siguiente estructura:

Número consecutivo	Guion	No. Auditoría (Relacionado en el Plan de Auditorías)	Dos últimos días de la vigencia
--------------------	-------	--	---------------------------------

En mesa de trabajo integrada por el Auditor Líder y el Equipo Auditor asignado (En caso de Auditorías Internas de Calidad ISO 9001:2015 y certificación de CIA), se expondrán por parte del Equipo Auditor las evidencias recaudadas con los soportes requeridos y se harán las observaciones a lugar por parte del Auditor Líder. En el caso en que se encuentren observaciones y/o ajustes se solicita al equipo auditor para proceder a realizar la corrección a que haya lugar.

De esta revisión se dejará evidencia a través de correos electrónicos, borradores del informe preliminar y solicitudes de información (si aplica).

Anexo al informe preliminar, se debe diligenciar el formato PCIN-F-06 ANÁLISIS DE CRITERIOS OBJETO DE AUDITORÍA/EVALUACIÓN, allí es donde se registra el resultado de la comparación, que se realiza entre un criterio establecido y la situación actual encontrada durante el ejercicio auditor.

6.2.8. Actividad 8. Solicitar Observaciones

El Auditor Líder mediante memorando interno/correo electrónico, remite el informe preliminar de auditoría a los auditados, para que estos generen las correspondientes observaciones. Se dará un tiempo de tres (3) días hábiles para que el auditado y/o interesados presenten o manifiesten mediante memorando interno/correo electrónico su conformidad u objeciones con respecto al informe.

De no recibirse observaciones en el tiempo establecido, se dará por entendido que no hay observación alguna y se está conforme con los resultados presentados en el informe de auditoría, para lo cual el Auditor Líder procederá a enviar el informe final y realizar el cierre de auditoría.

En el caso de existir observaciones por parte del auditado, el Equipo Auditor tendrá un plazo no mayor a tres (3) días hábiles para analizar y realizar los ajustes pertinentes. Cualquier opinión divergente entre el Equipo Auditor y el auditado, debe ser discutida y en lo posible resolverse en dicho tiempo.

Nota. A solicitud del auditado y con la respectiva justificación, a través de un memorando/correo electrónico, se podrá requerir al Jefe de área de Control Interno o quien haga sus veces, extender el tiempo de tres (3) días hábiles para realizar las observaciones, el Jefe de área de Control Interno o quien haga sus veces aprobará la solicitud en relación.

	PROCEDIMIENTO	Código: PCIN-PR-01
	AUDITORÍA INTERNA	Fecha aprobación: 16/02/2019
		Página 9 de 12

6.2.9. Actividad 9. Elaborar y enviar informe final

Se envía al auditado y a las partes interesadas memorando interno/correo electrónico, con el cual se realiza la comunicación del informe final de auditoría, definiendo en el formato PCIN-F-05 INFORME DE AUDITORÍA INTERNA, la definición de final y en el formato Análisis de Criterios.

En la comunicación de resultados se solicita a los responsables de hallazgos, que definan el plan de mejoramiento de los hallazgos identificados, este debe ser remitido en un plazo no mayor a diez (10) días hábiles, luego del envío del informe final de auditoría.

6.2.10. Actividad 10. Cierre de la Auditoría

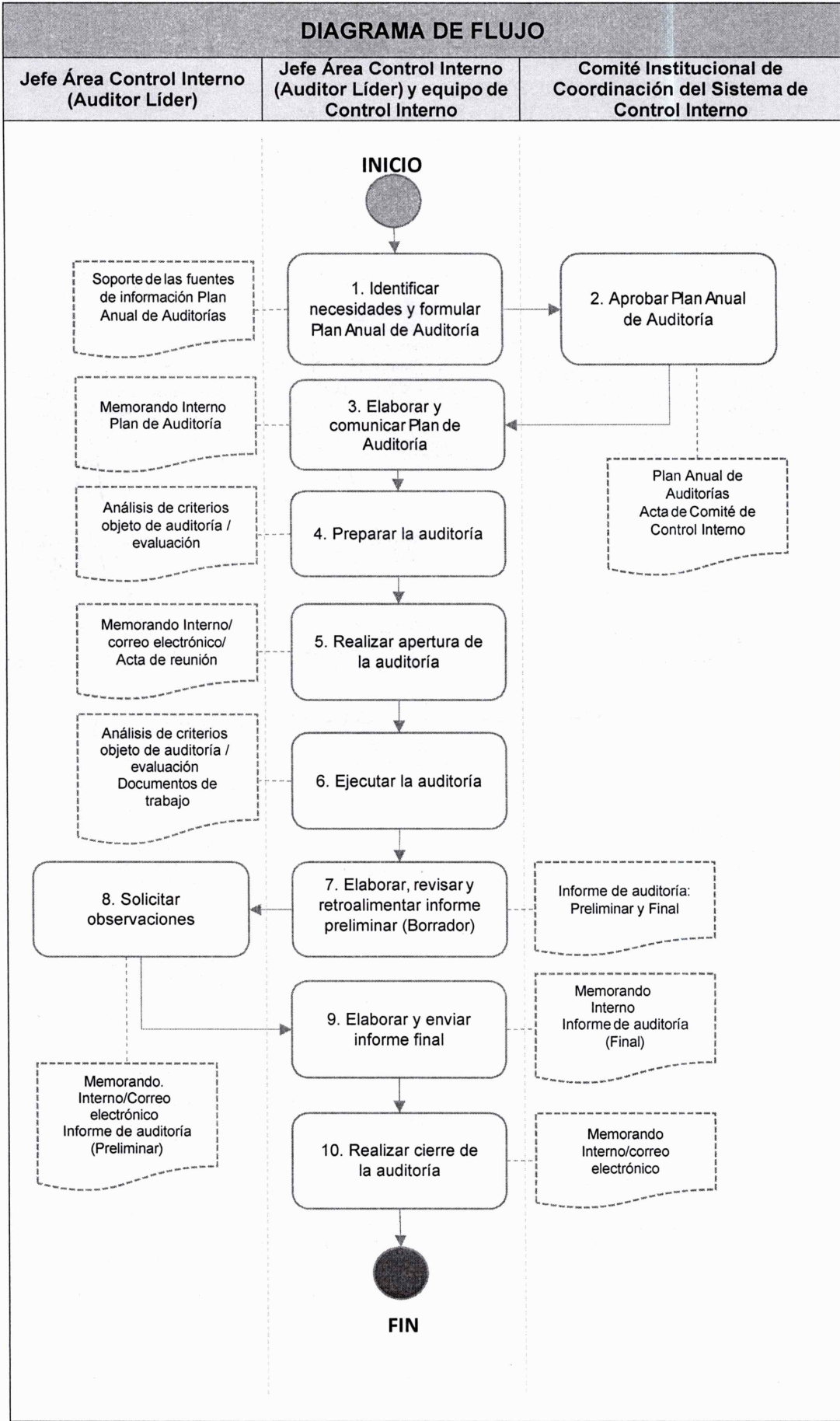
El cierre de auditoría se realiza con la publicación del informe final en la página web. El equipo auditor deberá solicitar al área de Relacionamento Interinstitucional y Comunicaciones, realizar la publicación del informe final de la auditoria, en la sección de transparencia, de la página web del INTRASOG.

7. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Nº	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	REGISTRO
1	Identificar necesidades y formular Plan Anual de Auditoría: Se identifican y analizan las diferentes fuentes de información, ya sean de tipo cualitativo y/o cuantitativo; con el fin de formular el Plan Anual de Auditoría.	Jefe Área Control Interno (Auditor Líder) y equipo de Control Interno	Soporte de las fuentes de información Plan Anual de Auditorías.
2	Aprobar Plan Anual de Auditoría: Se formula y aprueba el plan anual de auditorías.	Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno.	Plan Anual de Auditorías Acta de Comité de Control Interno.
3	Elaborar y comunicar Plan de Auditoría: Se elabora y comunica al auditado el documento "Plan de Auditoria", donde se detalla el objetivo, alcance, criterios, entre otros lineamientos específicos de la auditoria.	Jefe Área Control Interno (Auditor Líder) y equipo de Control Interno	Memorando Interno Plan de Auditoría.
4	Preparar auditoría: Se elabora el análisis de los criterios de auditoria, teniendo en cuenta los requisitos aplicables al proceso, dependencia, área o actividad objeto de evaluación.	Jefe Área Control Interno (Auditor Líder) y equipo de Control Interno	Análisis de criterios objeto de auditoría / evaluación.
5	Realizar apertura de auditoría: Se realiza la reunión de apertura de auditoría con los responsables de los procesos o actividades a ser auditadas, con el fin de socializar el plan de auditoría aprobado, proporcionando un breve resumen de cómo se llevarán a cabo las actividades, confirmando el Equipo Auditor, los canales de comunicación y proporcionando al auditado la oportunidad de realizar preguntas.	Jefe Área Control Interno (Auditor Líder) y equipo de Control Interno	Memorando Interno/ correo electrónico/ Acta de reunión.

 INTRASOG INSTITUTO DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE SOGAMOSO	PROCEDIMIENTO		Código: PCIN-PR-01
	AUDITORÍA INTERNA		Fecha aprobación: 16/02/2019
			Página 10 de 12
6	Ejecutar la auditoria: Se ejecuta la auditoría de acuerdo con lo establecido en el Plan de Auditoría y a los criterios aprobados, mediante la revisión documental, recopilación, registro y análisis de la información, esto con el fin de obtener la evidencia necesaria para emitir los resultados del ejercicio.	Jefe Área Control Interno (Auditor Líder) y equipo de Control Interno	Análisis de criterios objeto de auditoría / evaluación Documentos de trabajo.
7	Elaborar, revisar y retroalimentar informe preliminar (Borrador): El Equipo Auditor asignado elabora informe preliminar de auditoría, el cual es revisado con el Auditor Líder y socializado con el auditado.	Jefe Área Control Interno (Auditor Líder) y equipo de Control Interno	Informe de auditoría: Preliminar y Final.
8	Solicitar observaciones: Se remite el informe preliminar de auditoría a los interesados, con el fin que se generen las observaciones que haya a lugar, en los tiempos establecidos.	Jefe Área Control Interno (Auditor Líder)	Memorando. Interno/Correo electrónico Informe de auditoría (Preliminar).
9	Elaborar y Enviar Informe Final: Se envía al auditado y a las partes interesadas el informe final de auditoría, solicitando el plan de mejoramiento de los hallazgos identificados.	Jefe Área Control Interno (Auditor Líder) y equipo de Control Interno	Memorando Interno Informe de auditoría (Final).
10	Realizar cierre de la auditoría: Se solicita al área de Relacionamento Interinstitucional y Comunicaciones, realizar la publicación del informe final de la Auditoria, en la sección de transparencia, de la página web de INTRASOG.	Jefe Área Control Interno (Auditor Líder) y equipo de Control Interno	Memorando Interno/correo electrónico.
FIN			

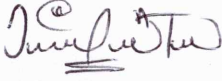
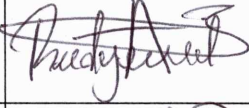
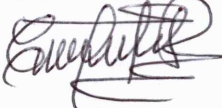
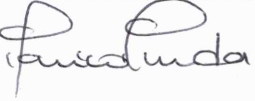
	PROCEDIMIENTO	Código: PCIN-PR-01
	AUDITORÍA INTERNA	Fecha aprobación: 16/02/2019
		Página 11 de 12



	PROCEDIMIENTO	Código: PCIN-PR-01
	AUDITORÍA INTERNA	Fecha aprobación: 16/02/2019
		Página 12 de 12

8. ANEXOS

- PLAN DE AUDITORÍA.
- PLAN ANUAL DE AUDITORÍA.
- INFORME DE AUDITORÍA INTERNA.
- ANÁLISIS DE CRITERIOS OBJETO DE AUDITORÍA / EVALUACIÓN.
- DOCUMENTOS DE TRABAJO.

REVISIÓN Y APROBACIÓN				
ACCIÓN	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA:
Elaboró	Jennifer Liceth Torres	Contratista-Profesional Gestión de calidad	18-06-2025	
Revisó y aprobó	Vivian Becerra Abril	Contratista-Profesional SST	18-06-2025	
Revisó y aprobó	Carlos Arturo Cárdenas	Jefe Área Control Interno	18-06-2025	
Aprobó	Mónica Pineda Alvarado	Directora	18-06-2025	
No. acta de aprobación: 02-2025 CIGYO 17-06-2025				