

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 1 de 30

1. OBJETIVO.

Definir los lineamientos para evaluar de manera independiente e imparcial, el cumplimiento de los objetivos institucionales y desempeño de los procesos, con un enfoque hacia la prevención, a través de auditorías para identificar la conformidad de los requisitos de normas técnicas NTC-ISO 9001:2015, NTC-ISO/IEC 17020:2012, NTC-ISO/IEC 17025:2017, legales y reglamentarias aplicables, así como la eficacia en la gestión de riesgos, mecanismos de control y mantenimiento del Sistema de Gestión Integral, como un soporte estratégico en la toma de decisiones.

2. ALCANCE.

Inicia con la formulación de los Programas Anuales de Auditorías Internas PRAAI y finaliza con el seguimiento a las acciones de mejora implementadas con ocasión a hallazgos de no cumplimiento y no conformidades identificadas.

3. DEFINICIONES Y SIGLAS.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA: Extensión y límites de una auditoría.

NOTA 1. El alcance de la auditoría incluye generalmente una descripción de las ubicaciones físicas y virtuales, las funciones, las unidades de la organización, las actividades y los procesos, así como el periodo de tiempo cubierto.

NOTA 2. Una ubicación virtual es un lugar donde la organización desempeña trabajo o presta un servicio usando un entorno en línea que permite a las personas ejecutar procesos con independencia de su ubicación física.¹

ALTA DIRECCIÓN: Comprende los empleos a los cuales corresponden funciones de dirección general, de formulación de políticas institucionales y de adopción de planes, programas y proyectos.

AUDITADO: Proceso, subproceso, dependencia, área o tema que es auditado total o parcialmente.

AUDITOR: Persona que lleva a cabo una auditoría.²

AUDITOR ACOMPAÑANTE: Auditor en formación que participa en la auditoría.

¹ Norma Técnica Colombiana ISO 19011:2018. Directrices para la Auditoría de Sistemas de Gestión, p.2.

² Norma Técnica Colombiana ISO 9000:2015. Fundamentos y Vocabulario, p.32

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 2 de 30

AUDITOR LÍDER: Integrante del equipo auditor designado para dirigir, coordinar y orientar al equipo de auditoría en sus diferentes fases que incluye, elaboración del plan de la auditoría, consolidación de resultados y presentación del informe final.

AUDITORÍA: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.³

AUDITORÍA COMBINADA: Auditoría llevada a cabo conjuntamente a un único auditado en dos o más sistemas de gestión.

*Nota 1: Las partes de un sistema de gestión que pueden estar involucradas en una auditoría combinada pueden identificarse por las normas de sistemas de gestión pertinentes, normas de producto, normas de servicio o normas de proceso que se aplican por la organización.*⁴

AUDITORÍA DE CALIDAD: Es la revisión independiente a un proceso o subproceso, para verificar la conformidad de los requisitos del sistema de calidad implementado en la Fiscalía General de la Nación, y de esta manera comprobar que se han alcanzado los objetivos establecidos y que su mantenimiento sea correcto.

AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO: Es la evaluación independiente específica a un proceso, subproceso, dependencia, área o tema determinado, para revisar que los controles diseñados se cumplan, que estén adecuadamente definidos, sean apropiados y se mejoren permanentemente, de acuerdo con los avances de la entidad de tal manera que se evite la materialización de riesgos.

AUTOCONTROL: Capacidad que deben desarrollar todos y cada uno de los servidores públicos de la organización, independientemente de su nivel jerárquico, para evaluar y controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos de manera oportuna para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función, de tal manera que la ejecución de los procesos, actividades y/o tareas bajo su responsabilidad, se desarrollen con fundamento en los principios establecidos en la Constitución Política.⁵

BENEFICIO DE AUDITORÍA: Actividades de mejora implementadas por el auditado tendientes a dar solución a las situaciones informadas por el equipo auditor en desarrollo de la auditoría; cabe señalar que estas acciones deben ser verificables (ver nota 3 – Hallazgo de la Auditoría).

³ Norma Técnica Colombiana ISO 9000:2015. Fundamentos y Vocabulario, p.31.

⁴ Id.

⁵ Glosario MIPG versión 7, p.12.

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 3 de 30

COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO - CICCI: Órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos del control interno,⁶ el cual imparte lineamientos para la determinación, implantación, adaptación, complementación y mejoramiento permanente del Sistema de Control Interno de cada entidad.

CRITERIOS DE AUDITORÍA: Conjunto de requisitos usados como referencia frente a la cual se compara la evidencia objetiva.

NOTA 1. Si los criterios de auditoría son requisitos legales (incluyendo los reglamentarios), las palabras “cumplimiento” o “no cumplimiento” se utilizan a menudo en los hallazgos de la auditoría.

NOTA 2. Los requisitos pueden incluir políticas, procedimientos, instrucciones de trabajo, requisitos legales, obligaciones contractuales, etc.⁷

COMPETENCIA: Capacidad para aplicar el conocimiento y habilidades con el fin de lograr los resultados previstos.⁸

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA: Resultado de una auditoría, tras considerar los objetivos de la auditoría y todos los hallazgos de la auditoría.⁹

CONFORMIDAD: Cumplimiento de un requisito.¹⁰

CONTROL: Medida que permite reducir o mitigar un riesgo.

Nota 1. Los controles incluyen procesos, políticas, dispositivos, prácticas u otras acciones que modifican al riesgo.

Nota 2. Los controles no siempre pueden ejercer el efecto modificador previsto o asumido.¹¹

CUMPLIMIENTO: Observancia de un requisito en el marco del Sistema de Control Interno.

DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO - DCI: Dependencia encargada de evaluar y realizar seguimiento continuo, de forma independiente, a la gestión de la entidad y al mejoramiento de sus procesos.

⁶ Decreto 648 de 2017. Artículo 4°. Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública. 19 de abril de 2017.

⁷ Guía Técnica Colombiana ISO 19011:2018. Directrices para la Auditoría de Sistemas de Gestión, p.2.

⁸ Guía Técnica Colombiana ISO 19011:2018. Directrices para la Auditoría de Sistemas de Gestión, p.4

⁹ Ibidem, p.3.

¹⁰ Norma Técnica Colombiana ISO 9000:2015. Fundamentos y Vocabulario. p.21.

¹¹ Guía Administración de los Riesgos de Proceso y de Corrupción, Código: FGN-SP01-G-02, versión 04, p.3.

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 4 de 30

DEBILIDAD: Condición que señala una falta o falla en el control interno, que por sí sola o en combinación con otras, no logra prevenir o detectar riesgos afectando negativamente el resultado esperado.

EFICACIA: Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se logran los resultados planificados.¹²

EFICIENCIA: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados¹³.

EFFECTIVIDAD: Medida en que la gestión permite el logro de los resultados planeados con un manejo óptimo de los recursos¹⁴.

EQUIPO AUDITOR: Uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos.¹⁵

ESQUEMA DE LÍNEAS DE DEFENSA: Un esquema de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, el cual se distribuye en diversos servidores de la entidad, integrado por cuatro Líneas de defensa:

Línea Estratégica de Defensa: Se centra en la emisión, revisión, validación y supervisión del cumplimiento de políticas en materia de control interno, gestión del riesgo, seguimientos a la gestión y auditoría interna para toda la entidad.

Primera Línea de Defensa: Se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, por consiguiente, identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos. En otras palabras, se encarga de diseñar, implementar y monitorear los controles y gestionar de manera directa en el día a día los riesgos de la entidad.

Segunda Línea de Defensa: Aseguran que controles y gestión del riesgo de la 1ª Línea sean apropiados y funcionen. Realizan seguimiento permanente de la gestión, para orientar y generar alertas a la 1ª línea de defensa, así como a la Alta Dirección (Línea Estratégica). En otras palabras, su rol principal es el de monitorear la gestión del riesgo y control ejecutada por la primera línea de defensa, complementando su trabajo.

Tercera Línea de Defensa: Evalúan de manera independiente y objetiva los controles de la 2ª línea de defensa para asegurar su efectividad y cobertura. Esta se encarga de proporcionar un aseguramiento basado en el más alto nivel de independencia y objetividad sobre la efectividad del SCI.¹⁶

¹² Guía Técnica Colombiana ISO 19011:2018. Directrices para la Auditoría de Sistemas de Gestión, p.4.

¹³ Norma Técnica Colombiana ISO 9000:2015. Fundamentos y Vocabulario, p.23.

¹⁴ Guía para la construcción y análisis de indicadores de Gestión, versión 4 mayo 2018, p. 26.

¹⁵ Norma Técnica Colombiana ISO 9000:2015. Fundamentos y Vocabulario, p.32.

¹⁶ Guía Administración de los riesgos de Proceso y de Corrupción, Código: FGN-SP01-G-02, versión 04, p.7.

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 5 de 30

EVIDENCIA OBJETIVA: Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.¹⁷

EVIDENCIA DE LA AUDITORÍA: Registros, declaraciones de hecho o cualquier otra información que es pertinente para los criterios de auditoría y que es verificable.¹⁸

EXPERTO TÉCNICO: Persona que aporta experiencia o conocimientos específicos al equipo auditor, relacionados con la Entidad, el proceso, subproceso, dependencia, área o tema a evaluar y no actúa como auditor en el equipo, puesto que su participación estará sujeta a los alcances que el líder le designe.

GESTIÓN DE RIESGOS: Proceso para identificar, evaluar, manejar y controlar acontecimientos o situaciones potenciales que afectan el normal desarrollo de la organización, con el fin de proporcionar un aseguramiento razonable respecto al alcance de los objetivos de la organización.¹⁹

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 la auditoría indican conformidad o no conformidad en el marco del sistema de gestión de calidad y cumplimiento o no cumplimiento en el marco del sistema de control interno.

NOTA 2. Los hallazgos de la auditoría pueden conducir a la identificación de oportunidades para la mejora o el registro de buenas prácticas.²⁰

NOTA 3. Si al hallazgo detectado en el ejercicio de la auditoría, el auditado le da tratamiento antes de finalizar la auditoría se considera beneficio de auditoría.

LISTA DE VERIFICACIÓN: Herramienta para valorar el estado de aquello que se somete a control. Generalmente se realiza en forma de preguntas cerradas que se responden de forma binaria: si cumple o no cumple, con un apartado para realizar observaciones y comentarios que complementen o aclaren las respuestas.

MEJORA CONTINUA: Actividad recurrente para mejorar el desempeño.²¹

MÉTODOS DE AUDITORÍA: Son técnicas que el auditor utiliza para obtener información y demostrar conformidad en los requisitos para emitir conclusiones, el tipo de método o métodos escogidos depende de los objetivos de la auditoría, el alcance y los criterios definidos, así como de la duración, la ubicación y la

¹⁷ Guía Técnica Colombiana ISO 19011:2018. Directrices para la Auditoría de Sistemas de Gestión, p.2.

¹⁸ ibidem, p.3.

¹⁹ Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces, Versión 3 septiembre 2023, p. 88.

²⁰ Norma Técnica Colombiana ISO 9000:2015. Fundamentos y Vocabulario, p. 32

²¹ Ibidem, p.15.

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 6 de 30

competencia del auditor. Los siguientes son los métodos utilizados en una auditoría dependiendo si es en sitio o remotas:

Auditoría en sitio (In situ)	Auditorías remotas (A distancia)
<ul style="list-style-type: none"> • Inspección. • Observación. • Entrevistas. • Completar listas de verificación y cuestionarios de acuerdo con las respuestas del auditado. • Revisar documentos con la participación del auditado. • Realizar muestreos. • Atestiguamiento en auditorías en las Normas NTC ISO/IEC 17025 y 17020. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas a través de reuniones web o teleconferencias. • Observar el trabajo realizado con guía remota. • Completar listas de verificación y cuestionarios. • Revisar documentos con participación del auditado. • Atestiguamiento en auditorías en las Normas NTC ISO/IEC 17025 y 17020.

MIPG: Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017.

MUESTREO: Actividad consistente en seleccionar menos del 100 % de los elementos dentro del conjunto total de datos disponibles, para obtener, evaluar y concluir sobre las características de la información; para efectos de las auditorías se establecen los siguientes métodos de muestreo:

- **Muestreo Estadístico:** Se basa en la teoría de la distribución normal, requiere de fórmulas para su cálculo. En este tipo de muestreo se encuentran:
 - i) Aleatorio simple.
 - ii) Aleatorio sistemático.
 - iii) Aleatorio estratificado.
 - iv) Aleatorio por conglomerados.

Lo que permite hacer inferencia sobre el universo.

- **Muestreo No Estadístico:** Donde el auditor considerando su juicio selecciona la muestra sin emplear una técnica estructurada, pero evitando cualquier desvío consciente o predecible; no permite hacer inferencia sobre el universo.

NO CONFORMIDAD: Incumplimiento de un requisito.²²

NO CUMPLIMIENTO: Contravención de un criterio en el marco del sistema de control interno.

²² Guía Técnica Colombiana ISO 19011:2018. Directrices para la Auditoría de Sistemas de Gestión, p.4

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 7 de 30

OBSERVACIÓN: Es el examen ocular realizado para cerciorarse de cómo se ejecutan las operaciones. Esta técnica es de utilidad en todas las fases de la auditoría, por cuyo intermedio el auditor aprecia personalmente, de manera abierta o discreta, cómo el personal de la entidad ejecuta las operaciones.²³

OPORTUNIDAD DE MEJORA: pueden surgir como resultado de la aplicación del ciclo PHVA (Planear – Hacer – Verificar – Actuar) en los procesos y subprocesos o de una situación favorable para lograr un resultado previsto.²⁴

PAPELES DE TRABAJO: Es una herramienta elaborada por el auditor que le permite contar con un soporte documental que incluye matrices, listas de verificación, cuestionarios, entre otras, en las que se registran los datos e información obtenida en el proceso de auditoría.

PLAN DE AUDITORÍA: Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.²⁵

PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS INTERNAS - PRAAI: Documento formulado y ejecutado por la Dirección de Control Interno o el Equipo de Calidad del Departamento de Criminalística, cuyo propósito es planificar y establecer los objetivos a cumplir anualmente para evaluar y contribuir a la mejora continua de los procesos y subprocesos.

RECOMENDACIÓN: Hace alusión a la situación que el auditado debe analizar dejando su evidencia y gestionar conforme al Procedimiento de Acciones de Mejora, para superar condiciones o causas que pueden conllevar a posibles hallazgos de no cumplimiento y que dejan abierta la posibilidad de abordaje en auditorías posteriores en el marco del Sistema de Control Interno.

RESPONSABLE: Para los efectos de este procedimiento, hace referencia al servidor encargado de las Auditorías de Calidad del Departamento de Criminalística, bajo la norma NTC ISO/IEC 17025 y 17020.

RIESGO: Efecto que se causa sobre los objetivos de las entidades, debido a eventos potenciales.

*NOTA 1: Los eventos potenciales hacen referencia a la posibilidad de incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos.*²⁶

²³ Anexo AC-1. Técnicas para recopilar Evidencia. Contraloría General de la República.

²⁴ Procedimiento Acciones de Mejora - FGN-SP01-P-02 – Vr 02, p 3.

²⁵ Norma Técnica Colombiana ISO 19011:2018. Directrices para la Auditoría de Sistemas de Gestión, p.2.

²⁶ Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Versión 6 noviembre de 2022, p.12

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 8 de 30

SAM: Solicitud Acción de Mejora.

SEGUIMIENTO DE AUDITORÍA: Evaluación al cumplimiento y efectividad de las acciones correctivas formuladas en los planes de mejoramiento, producto de los resultados de las auditorías efectuadas por la DCI, u organismos de control, para constatar si las situaciones evidenciadas fueron corregidas o si persisten.

SISTEMA DE CONTROL INTERNO - SCI: Se entiende por Control Interno el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.²⁷

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL - SGI: Corresponde a la herramienta de planeación y gestión de la Fiscalía General de la Nación que tiene como propósito establecer, articular, implementar, controlar y mejorar continuamente la gestión institucional, atendiendo al uso del enfoque basado en procesos, la práctica estratégica de arquitectura institucional, el pensamiento basado en riesgos y la satisfacción de los usuarios, con el fin de que todas las actividades, operaciones y actuaciones se realicen con transparencia, integridad y legalidad, de acuerdo con la reglamentación vigente, las normas, las políticas de gestión y desempeño aplicables así como las metas y objetivos trazados por la alta dirección en el marco de las instancias de gobierno, a través de la adopción de buenas prácticas e implementación de estándares y normas técnicas.²⁸

UNIVERSO DE AUDITORÍA: Sumatoria de las unidades auditables (procesos, programas, proyectos, sistemas de información, entre otros aspectos susceptibles de ser evaluados).²⁹

4. MARCO LEGAL O NORMATIVO / DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

⇒ **Constitución Política de Colombia:** Artículos 209 y 269.

⇒ **Ley 87 del 29 de noviembre 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. Modificada por el Decreto 2106 del 22 de noviembre de

²⁷ Ley 87 de 1993. Artículo 1°. Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones. 29 de noviembre de 1993. D.O. 41.120.

²⁸ Artículo 17 resolución 0-1400 del 22 de septiembre de 2021, p. 11. "Por medio de la cual se establecen las Instancias de Gobierno en la Fiscalía General de la Nación, se fortalece el Sistema de Gestión Integral".

²⁹ Glosario MIPG, versión 7, p.37.

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 9 de 30

2019, en su artículo 14.

- ⇒ **Ley 594 del 14 de julio de 2000:** Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones.
- ⇒ **Ley 1474 del 12 de julio 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. Modificada por el Decreto 403 del 16 de marzo de 2020 y la Ley 2195 del 18 de enero de 2022.
- ⇒ **Ley 1712 del 06 de marzo 2014:** Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones. Modificada por la Ley 2195 del 18 de enero de 2022.
- ⇒ **Ley 2195 del 18 de enero de 2022:** Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones.
- ⇒ **Decreto 648 del 19 de abril de 2017:** Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública.
- ⇒ **Decreto 1499 del 11 de septiembre 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.
- ⇒ **Decreto 338 del 04 de marzo de 2019:** Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y se crea la Red Anticorrupción.
- ⇒ **Resolución N° 1519 del 24 de agosto de 2020:** Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos. Expedida por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC).
- ⇒ **Norma Técnica Colombiana NTC-ISO/IEC 17020:2012:** Evaluación de la conformidad. Requisitos para el funcionamiento de diferentes tipos de organismos que realizan la inspección.
- ⇒ **Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9000:2015:** Sistemas de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario.
- ⇒ **Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 9001:2015:** Sistemas de Gestión de la

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 10 de 30

Calidad. Requisitos.

- ⇒ **Norma Técnica Colombiana NTC-ISO/IEC 17025:2017:** Requisitos Generales para la Competencia de los Laboratorios de Ensayo y Calibración.
- ⇒ **Guía Técnica Colombiana GTC- ISO 19011:2018:** Directrices para la Auditoría de los Sistemas De Gestión.
- ⇒ **Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna:** Instituto de Auditores Internos –IIA global, 2017.
- ⇒ **Estatuto de Auditoría Interna de la FGN:** El cual contiene el Código de Ética del Auditor Interno.
- ⇒ **Manual Operativo MIPG:** Modelo Integrado de Planeación y Gestión versión 5 marzo de 2023, de acuerdo con el alcance definido por la entidad.
- ⇒ **Guía ILAC-G19:08/2014:** Módulos de un proceso de ciencias forenses.
- ⇒ **Guía de Auditoría Interna basada en riesgos para Entidades Públicas Versión 5:** Del Departamento Administrativo de la Función Pública, noviembre de 2022.
- ⇒ **Guía administración de riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 5:** Del Departamento Administrativo de la Función Pública, noviembre de 2022.
- ⇒ **Procedimiento ILAC-P-15/2020:** Aplicación de la ISO/IEC 17020 para la acreditación de organismos de inspección”
- ⇒ Y los demás documentos aplicables que se hallan en el Formato Matriz Documentación Externa y Normatividad.

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 11 de 30

5. DESARROLLO.

La DCI y el Departamento de Criminalística en el marco de sus roles, elaborará el Programa Anual de Auditorías Internas basado en riesgos, adelantará las siguientes auditorías internas:

- Auditorías Internas: 
 - i) De Control Interno.
 - ii) De Calidad.
 - iii) Combinadas.
 - iv) A los sistemas de gestión de los grupos de ensayo o inspección bajo las normas NTC ISO/IEC 17025 y 17020.

5.1 ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PRAAI:

N°	ACTIVIDAD Y DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
1	Solicitar propuestas de auditorías. Durante el último trimestre de cada año se solicitará a los líderes o responsables de los procesos y subprocesos, las necesidades de auditoría para la siguiente vigencia, teniendo en cuenta sus prioridades y los niveles de exposición a los riesgos.	Director (a) de la DCI o Servidor (es) designado (s) de la DCI Responsable de calidad del Departamento de Criminalística	Oficio o Correo electrónico o Acta reunión Comité o Encuesta o Lista de asistencia o Acta de reunión con líderes o sus delegados
2	Elaborar el PRAAI. Para esta actividad se analizarán las solicitudes recibidas, priorizando aquellos procesos o unidades auditables que tienen mayor nivel de exposición al riesgo y se elaborará un listado consolidado con los aspectos evaluables, determinando el tipo de auditoría, objetivo, alcance, frecuencia, y el cronograma en términos de planeación, trabajo de campo y elaboración de informe. Nota: Tomando como referencia el nivel de criticidad y el tamaño del universo de auditoría, se establecerá un ciclo de rotación de las auditorías.	Director de la DCI o Servidor (es) designado (s) de la DCI Responsable de calidad del Departamento de Criminalística	Formato PRAAI
3	Presentar el PRAAI al CICCI. Presentar el PRAAI ante el CICCI para su correspondiente revisión y aprobación. Nota: Esto no aplica para las auditorías internas a los sistemas de gestión de los grupos de ensayo o inspección bajo las normas NTC ISO/IEC 17025 y 17020.	Director de la DCI	Correo electrónico u oficio de convocatoria a sesión de CICCI

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 12 de 30

N°	ACTIVIDAD Y DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
4 	<p>Revisar y aprobar el PRAAI</p> <p>Revisar el contenido del PRAAI presentado por la DCI y aprobarlo en sesión del CICCI.</p> <p>En el evento de no estar de acuerdo con el contenido, si es subsanable se dejará por acta y se corregirá dentro de la misma sesión; de lo contrario, se devolverá para ajustarlo y se programará otra sesión de CICCI para someterlo a votación nuevamente.</p> <p>Nota: Esto no aplica para las auditorías internas a los sistemas de gestión de los grupos de ensayo o inspección bajo las normas NTC ISO/IEC 17025 y 17020, que por su especificidad requiere la aprobación del Jefe del Departamento de Criminalística.</p>	<p>CICCI</p> <p>Jefe del Departamento de Criminalística</p>	<p>Acta de comité</p> <p>Correo de aprobación por parte de Jefe de Criminalística</p>
5	<p>Tramitar la publicación del PRAAI.</p> <p>Una vez aprobado el programa, se debe remitir a la Dirección de Planeación y Desarrollo para su publicación en la intranet.</p> <p>Nota: Cuando existan modificaciones, se llevarán al CICCI o Jefe del Departamento de Criminalística (según sea el caso) para aprobación y se realizará la actualización en el PRAAI publicado en el microsítio de la intranet, dispuesto para este fin.</p>	<p>Director (a) de DCI</p> <p>Responsable de calidad del Departamento de Criminalística</p>	<p>Oficio o correo electrónico o Formato PRAAI, aprobado</p>
6 	<p>Realizar seguimiento a la ejecución del PRAAI.</p> <p>La DCI realizará, seguimiento y revisión al PRAAI, teniendo en cuenta el cumplimiento de las auditorías ejecutadas frente a lo planeado en el PRAAI, de la vigencia.</p> <p>Si como resultado de las revisiones efectuadas por la DCI al PRAAI, surge la necesidad de modificar o actualizar algún aspecto de fondo, estas se presentarán al CICCI para su aprobación.</p> <p>El informe de seguimiento se debe realizar 2 veces al año para presentarlo ante el CICCI.</p> <p>Nota: El responsable debe presentar al Jefe del Departamento de Criminalística de la Dirección del Cuerpo Técnico de Investigación el informe, 10 días hábiles después de terminado el ciclo de auditorías.</p>	<p>Servidor (es) designado (s) por la DCI o Arquitecto (a) de la Transformación</p> <p>Responsable de calidad del Departamento de Criminalística</p>	<p>Informe de seguimiento o Matriz en Excel o Acta de reunión</p>

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 13 de 30

5.2 AUDITORÍAS INTERNAS (CALIDAD, CONTROL INTERNO Y COMBINADAS)

5.2.1 Planeación de la Auditoría.

N°	ACTIVIDAD Y DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
1	<p>Designar al auditor líder y equipo auditor.</p> <p>Esta actividad se debe realizar con mínimo 10 días hábiles antes del inicio del trabajo de campo definido en la designación.</p> <p>Si el líder y/o alguno de los integrantes del equipo auditor está incurso dentro de las causales de impedimento por conflicto de interés para ejecutar la auditoría, lo debe informar por escrito, exponiendo los motivos al Director de la DCI, a más tardar el día hábil siguiente de la notificación.</p> <p>Nota 1: En caso de requerirse auditores internos de calidad de otras dependencias, se oficia al jefe directo de éstos, solicitando su autorización para que participen en la auditoría.</p> <p>Nota 2: Cuando el auditor líder lo considere necesario podrá solicitar el apoyo de un experto técnico.</p> <p>Nota 3: Cuando se requiera se podrá designar el auditor acompañante y llevar el registro correspondiente para tener la trazabilidad de su competencia.</p> <p>Nota 4: Las auditorías internas a los sistemas de gestión de los grupos de ensayo o inspección bajo las normas NTC ISO/IEC 17025 y 17020, pueden ser realizadas por auditores internos de la FGN o por auditores externos contratados para tal fin, cuando al interior de la Entidad no se cuente con servidores con las competencias requerida o de otras entidades según convenio administrativo si lo hubiere.</p>	<p>Director de la DCI o Servidor(es) designado(s) de la DCI</p> <p>Responsable de calidad del Departamento de Criminalística</p>	<p>Oficio o Correo electrónico</p>
2	<p>Comunicar al auditado la realización de la auditoría.</p> <p>La comunicación al auditado se debe llevar a cabo con mínimo 10 días hábiles antes del inicio del trabajo de campo definido en la designación.</p>	<p>Director de la DCI o Servidor (es) Designado (s) de la DCI</p> <p>Responsable de calidad del Departamento de Criminalística</p>	<p>Oficio o correo electrónico</p>

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 14 de 30

Nº	ACTIVIDAD Y DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
3 	<p>Planear el trabajo de auditoría.</p> <p>El equipo auditor debe realizar reuniones para revisar la documentación y preparar el contacto inicial con el auditado para efectuar los requerimientos de información.</p> <p>Como resultado de la información recopilada, se deben preparar las listas de verificación y papeles de trabajo.</p> <p>Esta actividad se debe realizar antes del inicio del trabajo de campo.</p>	<p>Auditor líder</p> <p>Equipo auditor</p> <p>Auditor líder (Norma NTCISO/IEC 17025 y 17020)</p>	<p>Acta (s) de reunión o Control (es) de asistencia</p> <p>Instrucciones (si aplica)</p>
4	<p>Elaborar y presentar el Plan de Auditoría Interna.</p> <p>El plan de auditoría interna se presentará al Director de la DCI o a quien se delegue, 5 días hábiles antes del inicio del trabajo de campo.</p>	<p>Auditor líder o Equipo auditor</p> <p>Auditor líder (Norma NTCISO/IEC 17025 o 17020)</p>	<p>Correo electrónico envío de plan a la DCI.</p>
5 	<p>Revisar y aprobar el Plan de Auditoría Interna.</p> <p>Revisar el plan y verificar que se ajuste con lo establecido en el PRAAI y aprobarlo.</p> <p>Si este es aprobado, será devuelto al líder de la auditoría a más tardar 3 días hábiles antes del inicio del trabajo de campo.</p> <p>Por el contrario, si es necesario realizar ajustes o modificaciones al plan, estos se atenderán de manera inmediata por el líder y su equipo auditor, quienes una vez realizados los cambios lo remitirán nuevamente a la Dirección de Control Interno para su aprobación.</p>	<p>Director (a) de la DCI o Su delegado</p> <p>Responsable de calidad del Departamento de Criminalística</p>	<p>Correo electrónico de aprobación</p>
6	<p>Comunicar el plan.</p> <p>Remitir al auditado el plan de auditoría interna, 2 días hábiles antes del inicio del trabajo de campo.</p>	<p>Auditor líder o Equipo auditor</p> <p>Auditor líder (Norma NTCISO/IEC 17025 o 17020)</p>	<p>Formato Plan de Auditoría y Correo electrónico</p>

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 15 de 30

5.2.2 Ejecución de la Auditoría.

N°	ACTIVIDAD Y DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
1	<p>Realizar la reunión de apertura.</p> <p>La reunión de apertura se llevará a cabo de manera presencial o remota, según la conveniencia de todos, y será dirigida por el auditor líder, con la participación del equipo auditor, el auditado y los servidores que este último designe como enlace para el desarrollo de las actividades propuestas.</p> <p>En la reunión se deben tratar los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentar a los integrantes del equipo con sus roles. ✓ Exponer el plan de auditoría con los objetivos, alcance, criterios y cronograma de trabajo. ✓ Solicitar al auditado el nombre y contacto de los servidores designados para el suministro de la información y documentos que se requieran. ✓ Socializar la metodología para desarrollar la auditoría. ✓ Confirmar fecha y hora de la reunión de cierre. ✓ Aclarar dudas de los participantes si es necesario. <p>Nota 1: La reunión de apertura se debe realizar el 1er día del trabajo de campo, a menos que por motivos justificados y aprobados por el Director de Control Interno se opte por ejecutarla un día diferente, los cuales deben quedar consignados en el acta de apertura.</p>	<p style="text-align: center;">Auditor Líder y Equipo Auditor</p> <p>Responsable de calidad del Departamento de Criminalística</p>	<p style="text-align: center;">Formato acta reunión auditoría interna</p>

2

Realizar el trabajo de campo.



Ejecutar el trabajo de campo por parte del equipo auditor, conforme lo programado, con la orientación y dirección del líder de la auditoría.

El equipo auditor se encargará de recopilar y verificar la información de manera presencial o remota y aplicará los siguientes métodos de auditoría dependiendo de la actividad adelantada dentro del tiempo establecido en la designación:

Comunicación auditor y auditado	Ubicación del Auditor	
	Auditoría en sitio (in situ)	Auditorías remotas (a distancia)
Con interacción con los auditados	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas. • Completar listas de verificación o papeles de trabajo con la participación del auditado. • Revisar documentos con la participación del auditado. • Realizar muestreos. • Atestiguamiento en auditorías en las Normas NTC ISO/IEC 17025 y 17020. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas a través de reuniones virtuales. • Observar el trabajo realizado con un guía a distancia. • Completar listas de verificación y cuestionarios. • Revisar documentos con participación del auditado. • Atestiguamiento en auditorías en las Normas NTC ISO/IEC 17025 y 17020.
Sin interacción con los auditados	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar documentos, registros y análisis de datos. • Observar el trabajo realizado llevando a cabo una visita en la ubicación del auditado completando listas de verificación o papeles de trabajo. • Realizar visitas en sitio. • Realizar muestreos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de forma remota de documentos, registros, bases de datos, sin la participación de los auditados. • Observar el trabajo a través de un medio de vigilancia, teniendo en cuenta los requisitos sociales y normativos. • Análisis de datos e información consolidada.

Fuente: Se tiene como referencia la Guía Técnica Colombiana ISO 19011 de 2018, p. 42.

En el momento de realizar el seguimiento a los resultados a las auditorías anteriores el equipo debe considerar lo siguiente:

- Verificar el cumplimiento del procedimiento de acciones de mejora.
- Verificar la ejecución de las acciones programadas.

Auditor Líder
Equipo Auditor
Auditor Líder (Norma NTC ISO/IEC 17025 o 17020)

Listas de verificación y Papeles de Trabajo

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 17 de 30

N°	ACTIVIDAD Y DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar la efectividad de las acciones formuladas con nuevas evidencias. • Verificar la realización de las correcciones, cuando aplique. <p>Nota 1: En caso de presentarse incumplimientos que conlleven a hallazgos y el auditado le dé tratamiento dentro del trabajo de campo, estos deben ser verificados por el equipo auditor para comprobar que la causa raíz que dio origen al incumplimiento se eliminó (efectividad). Lo cual se dejará en un capítulo denominado Beneficios de Auditoría y no se decretarán hallazgos relacionados con el tema.</p> <p>Nota 2: Durante el trabajo de campo se deben realizar reuniones entre el líder y el equipo auditor para retroalimentar las situaciones evidenciadas.</p> <p>Nota 3: En la interacción con el auditado es posible dar a conocer las debilidades, de tal manera que este le pueda dar tratamiento durante el desarrollo del trabajo de campo.</p>		Acta (s) de reunión
3	<p>Analizar la información recolectada.</p> <p>Realizar reuniones para analizar la información recopilada y evaluarla frente a los criterios establecidos para la generación de hallazgos y conclusiones de la auditoría.</p> <p>Nota: Para las auditorías internas a los sistemas de gestión de los grupos de ensayo o inspección bajo las normas NTC ISO/IEC 17025 y 17020 se realizarán reuniones de retroalimentación al finalizar la jornada diaria con el objetivo que los auditados presenten sus observaciones sobre los hallazgos identificados.</p>	<p>Auditor Líder y Equipo Auditor</p> <p>Auditor Líder (Norma NTC ISO/IEC 17025 o 17020)</p>	Acta (s) de reunión
4	<p>Realizar reunión con la DCI, para analizar resultados.</p> <p>El auditor líder programará reunión con la DCI y su equipo de trabajo, donde se presentarán de manera ejecutiva los principales hallazgos de: cumplimiento, no cumplimiento, conformidad, no conformidad, así como situaciones evidenciadas, conclusiones, recomendaciones y oportunidades de mejora.</p> <p>Esta actividad se realizará dentro de los 6 días hábiles después de finalizar el trabajo de campo.</p> <p>En caso de ser necesario hacer ajustes o modificaciones, estas se deben realizar de manera inmediata.</p> <p>Nota: No aplica para las auditorías internas a los sistemas de gestión de los grupos de ensayo o inspección bajo las normas NTC ISO/IEC 17025 y 17020.</p>	<p>Auditor Líder y Equipo auditor y Director (a) de la DCI o su delegado</p>	Control de asistencia

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 18 de 30

5	<p>Realizar la reunión de cierre.</p> <p>Al culminar la evaluación y luego de analizar la información que soporta los hallazgos, el líder de la auditoría debe dirigir la reunión de cierre, que puede ser presencial o remota, con la participación del equipo auditor, el auditado y los servidores que este último considere invitar, en cuyo evento se sugiere contemplar los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Expresar los agradecimientos al auditado por atender la auditoría y el suministro de la información requerida. ✓ Elaborar presentación en Power Point o herramienta tecnológica similar, en la cual de manera sucinta se presenten los principales resultados del ejercicio. ✓ Mencionar los hallazgos de conformidad, así como los hallazgos de cumplimiento. ✓ Presentar los hallazgos de no cumplimiento y recomendaciones en auditoría de Control Interno. ✓ Presentar el resultado del seguimiento de las auditorías anteriores. ✓ Presentar los hallazgos de no conformidad y oportunidades de mejora en las Auditorías de Calidad y a los sistemas de gestión de los grupos de ensayo o inspección bajo las normas NTC ISO/IEC 17025 y 17020. ✓ En el evento de presentarse diferencias con el auditado el equipo auditor aclarará. ✓ Indicar en el acta de cierre de manera expresa, la necesidad de formular el plan de mejoramiento para los hallazgos de no cumplimiento o no conformidad decretados en la auditoría, en los términos que se tengan establecidos en el procedimiento determinado. El tratamiento para los hallazgos se puede observar en aspectos generales. ✓ Informar al auditado sobre la evaluación que debe diligenciar sobre el desempeño del equipo auditor. ✓ Registrar en el acta las consideraciones que exponga el auditado. <p>La reunión de cierre se realizará dentro de los 8 días hábiles siguientes a la finalización del trabajo de campo.</p> <p>Si las diferencias entre el equipo auditor y el auditado persisten, se debe documentar en el acta de cierre y comunicar al Director de la DCI la situación presentada quien tendrá 5 días hábiles para analizar e informar el resultado de las discrepancias. En este caso se interrumpen los términos reanudándose cuando se dé el resultado.</p> <p>Nota 1: En las auditorías internas a los sistemas de gestión de los grupos de ensayo o inspección bajo las normas NTC ISO/IEC 17025 y 17020, las no conformidades se documentan en el formato acción de mejora.</p>	Auditor Líder y Equipo Auditor Auditor Líder (Líder (Norma NTCISO/IEC 17025 o 17020)	Formato acta reunión auditoría interna
----------	--	---	--

N°	ACTIVIDAD Y DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO										
6	<p>Elaborar y presentar el Informe a la DCI.</p> <p>Realizar el informe de auditoría para presentar al despacho de la DCI, teniendo en cuenta, entre otros, los siguientes aspectos:</p> <p>Con los resultados de la evidencia recopilada frente a los criterios de auditoría, pueden existir hallazgos, o en su defecto conducir a la identificación de oportunidades de la mejora o recomendaciones, de la siguiente manera:</p> <table border="1" data-bbox="302 611 867 1230"> <thead> <tr> <th data-bbox="302 611 522 678">TIPOS DE AUDITORÍA</th> <th data-bbox="522 611 867 678">RESULTADOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="302 678 522 772">Auditorías de Control Interno</td> <td data-bbox="522 678 867 772"> <ul style="list-style-type: none"> - Hallazgos de cumplimiento. - Hallazgos de no cumplimiento. - Recomendaciones. </td> </tr> <tr> <td data-bbox="302 772 522 867">Auditorías de Calidad</td> <td data-bbox="522 772 867 867"> <ul style="list-style-type: none"> - Hallazgos de conformidad. - Hallazgos de no conformidad. - Oportunidades de Mejora. </td> </tr> <tr> <td data-bbox="302 867 522 1056">Auditorías Combinadas</td> <td data-bbox="522 867 867 1056"> <ul style="list-style-type: none"> - Hallazgos de cumplimiento. - Hallazgos de no cumplimiento. - Recomendaciones. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> - Hallazgos de conformidad. - Hallazgos de no conformidad. - Oportunidades de Mejora. </td> </tr> <tr> <td data-bbox="302 1056 522 1230">Auditorías internas a los sistemas de gestión de laboratorio o inspección bajo las normas NTC ISO / IEC 17020 Y 17025</td> <td data-bbox="522 1056 867 1230"> <ul style="list-style-type: none"> - No conformidades. - Aspectos a mejorar. </td> </tr> </tbody> </table> <p>Esta actividad se realiza dentro de los 2 días hábiles siguientes a la reunión de cierre.</p> <p>Nota: En las auditorías internas a los sistemas de gestión de los grupos de ensayo o inspección bajo las normas NTC ISO/IEC 17025 y 17020, esta actividad se realiza dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la reunión de cierre.</p>	TIPOS DE AUDITORÍA	RESULTADOS	Auditorías de Control Interno	<ul style="list-style-type: none"> - Hallazgos de cumplimiento. - Hallazgos de no cumplimiento. - Recomendaciones. 	Auditorías de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> - Hallazgos de conformidad. - Hallazgos de no conformidad. - Oportunidades de Mejora. 	Auditorías Combinadas	<ul style="list-style-type: none"> - Hallazgos de cumplimiento. - Hallazgos de no cumplimiento. - Recomendaciones. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> - Hallazgos de conformidad. - Hallazgos de no conformidad. - Oportunidades de Mejora. 	Auditorías internas a los sistemas de gestión de laboratorio o inspección bajo las normas NTC ISO / IEC 17020 Y 17025	<ul style="list-style-type: none"> - No conformidades. - Aspectos a mejorar. 	<p style="text-align: center;">Auditor Líder y Equipo Auditor</p>	<p style="text-align: center;">Correo electrónico</p>
TIPOS DE AUDITORÍA	RESULTADOS												
Auditorías de Control Interno	<ul style="list-style-type: none"> - Hallazgos de cumplimiento. - Hallazgos de no cumplimiento. - Recomendaciones. 												
Auditorías de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> - Hallazgos de conformidad. - Hallazgos de no conformidad. - Oportunidades de Mejora. 												
Auditorías Combinadas	<ul style="list-style-type: none"> - Hallazgos de cumplimiento. - Hallazgos de no cumplimiento. - Recomendaciones. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> - Hallazgos de conformidad. - Hallazgos de no conformidad. - Oportunidades de Mejora. 												
Auditorías internas a los sistemas de gestión de laboratorio o inspección bajo las normas NTC ISO / IEC 17020 Y 17025	<ul style="list-style-type: none"> - No conformidades. - Aspectos a mejorar. 												

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 20 de 30

N°	ACTIVIDAD Y DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
7	<p>Revisar el informe remitido.</p> <p>Revisar el informe tomando en cuenta los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coherencia con los objetivos y criterios de la auditoría. • Calidad en su contenido. • Correcta redacción de hallazgos de no cumplimiento y no conformidades. • Pertinencia de las recomendaciones y oportunidades de mejora. • Conclusiones de los objetivos planteados. <p>Para la revisión del informe se tendrá un plazo de 5 días hábiles a partir de su entrega por parte de los auditores líderes a la DCI. En caso de requerirse ajustes se devolverá al auditor líder.</p> <p>Nota 1: No aplica para las auditorías internas a los sistemas de gestión de los grupos de ensayo o inspección bajo las normas NTC ISO/IEC 17025 y 17020.</p>	<p>Director (a) de la DCI o Servidor designado por la DCI</p>	<p>Correo electrónico</p>
8	<p>Realizar los ajustes al informe.</p> <p>El auditor líder enviará el informe final con los ajustes producto de la revisión previa, a la DCI junto con un informe ejecutivo y el proyecto del oficio remisorio con las partes interesadas que deben recibir el informe final, máximo al siguiente día hábil del recibo del informe con los ajustes solicitados.</p>	<p>Auditor Líder y Equipo Auditor</p>	<p>Correo electrónico</p>
9	<p>Remitir el informe al auditado.</p> <p>El Director de la DCI o quien delegue será el encargado de remitirlo al auditado y a los destinatarios que les compete sus resultados, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la entrega de la versión ajustada por parte del auditor líder.</p> <p>Nota 1: En las auditorías internas a los sistemas de gestión de los grupos de ensayo o inspección bajo las normas NTC ISO/IEC 17025 y 17020 el informe de auditoría es remitido por el auditor líder al Responsable de calidad de la sección de policía judicial auditada, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la revisión del informe.</p>	<p>Director de la DCI o Servidor designado</p> <p>Auditor Líder bajo las normas NCT-ISO/IEC 17025 o 17020</p>	<p>Informe final en el formato diseñado para este fin y Oficio remisorio o Correo electrónico</p>

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 21 de 30

N°	ACTIVIDAD Y DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
10	<p>Registrar y actualizar los hallazgos de no conformidad y no cumplimiento.</p> <p>Los hallazgos de no conformidad y no cumplimiento decretados deben registrarse en el aplicativo correspondiente, el 1er día hábil siguiente a la entrega del informe al auditado.</p> <p>De igual manera, los resultados del seguimiento a las auditorías anteriores se deben registrar en el aplicativo.</p> <p>Nota: En las auditorías internas a los sistemas de gestión de los grupos de ensayo o inspección bajo las normas NTC ISO/IEC 17025 y 17020, el auditor líder debe enviar al Responsable de calidad del Departamento de Criminalística, las no conformidades dentro de los 4 días hábiles siguientes a la reunión de cierre quien debe ingresarlas dentro de los 10 días hábiles siguientes a la reunión de cierre. En el aplicativo sólo se registra el numeral incumplido y no se incluye las acciones planificadas.</p>	<p>Auditor Líder</p> <p>Auditor Líder (Norma NTCISO/IEC 17025 o 17020)</p>	<p>Herramienta tecnológica que tenga definida la Entidad para la mejora continua</p> <p>Correo electrónico</p>
11	<p> Entregar el expediente de auditoría al archivo.</p> <p>Acopiar, organizar y referenciar la información documentada obtenida en desarrollo de la auditoría, conforme a lo dispuesto en la TRD y los lineamientos de gestión documental y entregar el expediente al responsable del archivo de gestión.</p> <p>En las auditorías donde participen los auditores seccionales, el expediente reposará en el nivel central y para tal efecto tendrán que remitirse para tal fin.</p> <p>La evidencia recolectada y papeles de trabajo deben guardar relación con los documentos referenciados en la lista de verificación.</p> <p>Esta actividad se realiza dentro de los 2 días hábiles siguientes a la entrega del informe al auditado.</p> <p>Nota 1: En las auditorías internas a los sistemas de gestión de los grupos de ensayo o inspección bajo las normas NTC ISO/IEC 17025 y 17020 el expediente de auditoría es remitido por el auditor líder al Responsable de calidad de la sección de policía judicial auditada, 15 días hábiles a la reunión de cierre.</p>	<p>Auditor Líder</p> <p>Auditor Líder (Norma NTCISO/IEC 17025 o 17020)</p>	<p>Expediente de auditoría</p>

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 22 de 30

6. PUNTOS DE CONTROL.

N° DE LA ACTIVIDAD	¿QUÉ EVENTO CONTROLA?	RESPONSABLE	REGISTRO
5.1 Elaboración y Seguimiento del PRAAI. Numeral 4. Revisar y aprobar el PRAAI	Posibilidad de no ser aprobado el PRAAI, por deficiencias en la formulación al no incluir temas críticos según la gestión de riesgos o no incluir la totalidad de los Informes de Ley por desconocimiento de la normatividad vigente.	CICCI Jefe del Departamento de Criminalística	Acta de comité Correo de aprobación por parte de Jefe de Criminalística
5.1 Elaboración y Seguimiento del PRAAI. Numeral 6. Realizar seguimiento a la ejecución del PRAAI.	Posibilidad de incumplir con algún componente establecido en el PRAAI.	Servidor (es) designado (s) por la Dirección o Arquitecto (a) de la Transformación Responsable de calidad del Departamento de Criminalística	Informe de seguimiento o Matriz en Excel o Acta de reunión
5.2 Auditorías Internas (Calidad, Control Interno o Combinadas) 5.2.1 Planeación Numeral 3: Planear el trabajo de auditoría.	Posibilidad de incumplir con el objetivo, alcance, criterios o tiempos en la ejecución de la auditoría.	Auditor líder Equipo auditor Auditor líder (Norma NTCISO/IEC 17025 y 17020)	Acta (s) de reunión o Control (es) de asistencia Instrucciones (si aplica)
5.2 Auditorías Internas (Calidad, Control Interno o Combinadas) 5.2.1 Planeación Numeral 5: Revisar y aprobar Plan de Auditoría Interna.	Posibilidad de incumplir con el objetivo, alcance, criterios y cronograma en la ejecución de la auditoría.	Director (a) de la DCI o Su delegado Responsable de calidad del Departamento de Criminalística	Correo electrónico de aprobación
5.2 Auditorías Internas (Calidad, Control Interno o Combinadas) 5.2.2 Ejecución de la Auditoría Numeral 2. Realizar el trabajo de campo.	Posibilidad de determinar de manera inadecuada la conformidad en el cumplimiento de los criterios para evaluar el desempeño de los procesos.	Auditor Líder Equipo Auditor Auditor Líder (Norma NTC ISO/IEC 17025 o 17020)	Listas de verificación y Papeles de Trabajo Acta (s) de reunión

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 23 de 30

N° DE LA ACTIVIDAD	¿QUÉ EVENTO CONTROLA?	RESPONSABLE	REGISTRO
5.2 Auditorías Internas (Calidad, Control Interno o Combinadas) 5.2.2 Ejecución de la Auditoría Numeral 4. Realizar reunión con la DCI, para analizar resultados.	Posibilidad de decretar hallazgos no coherentes a los objetivos de la auditoría y sin la evidencia objetiva para sustentarlos.	Auditor Líder y Equipo auditor y Director (a) de la DCI o su delegado	Control de asistencia
5.2 Auditorías Internas (Calidad, Control Interno o Combinadas) 5.2.2 Ejecución de la Auditoría Numeral 7. Revisar el informe remitido.	Posibilidad de redactar los hallazgos de manera inadecuada, incomprensible o confusa por desconocimiento en las técnicas de auditoría.	Director (a) de la DCI o Servidor designado por DCI	Correo electrónico
5.2 Auditorías Internas (Calidad, Control Interno o Combinadas) 5.2.2 Ejecución de la Auditoría Numeral 9. Remitir el informe al auditado.	Posibilidad de no liberar el informe final de auditoría por falta de coherencia y claridad. Posibilidad de incumplir los plazos definidos para la elaboración de los planes de mejoramiento. Posibilidad de usar de manera inadecuada la información resultado del ejercicio de las auditorías.	Director de la DCI o Servidor designado Auditor Líder bajo las normas NCT-ISO/IEC 17025 o 17020	Informe final en el formato diseñado para este fin y Oficio remisorio o Correo electrónico
5.2 Auditorías Internas (Calidad, Control Interno o Combinadas) 5.2.2 Ejecución de la Auditoría Numeral 11. Entregar el expediente de auditoría al archivo.	Posibilidad de pérdida de los registros recopilados en el ejercicio de auditoría.	Auditor Líder Auditor Líder (Norma NTCISO/IEC 17025 o 17020))	Expediente de auditoría

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 24 de 30

7. ASPECTOS GENERALES.

- Los términos establecidos para las actividades de este procedimiento tendrán en cuenta lo dispuesto en el Capítulo XV del Decreto Ley 021 de 2014 relacionado con el periodo de vacaciones colectivas. Por lo anterior, los trámites que estén en curso entre el 20 de diciembre y el 10 de enero, los fines de semana, los días festivos, la Semana Santa completa y el día de la Rama Judicial, se entenderán como de vacancia judicial y en consecuencia los tiempos estarán suspendidos.³⁰
- Los responsables para la ejecución del PRAAI, de la Entidad y quienes se desempeñan como auditores internos deben acogerse a los principios y reglas mínimas de conducta y comportamiento del Código de Ética del Auditor dispuesto en el Estatuto de Auditoría Interna de la Fiscalía General de la Nación.
- El auditor líder podrá solicitar por escrito y debidamente motivada, prórroga para el cumplimiento de las actividades de este procedimiento ante el Despacho de la DCI, para lo cual el Director podrá autorizarla hasta por el término inicial de la etapa en la cual se esté solicitando la prórroga; se deberá dejar evidencia tanto de la solicitud motivada como de la autorización aprobada.
- En el evento en que se presente alguna situación que amerite el aplazamiento de la reunión de cierre, proveniente del auditado, este deberá formalizar la solicitud a través de correo electrónico dirigido al Director de la DCI o al Jefe del Departamento de Criminalística, según corresponda, exponiendo las razones de la solicitud de aplazamiento.
- De surgir alguna dificultad o circunstancia durante la auditoría que pueda ocasionar el incumplimiento del plan establecido, se debe comunicar al Despacho de la DCI o al Jefe Departamento de Criminalística, según corresponda, quien determinará o aprobará la acción a tomar. Se debe documentar cualquier contingencia presentada.
- En el desarrollo del ejercicio auditor deben informarse de manera inmediata y debidamente fundamentadas al Despacho de la DCI las situaciones relevantes y las presuntas irregularidades o hechos con posible alcance fiscal, disciplinario o penal que se presenten, para su posterior comunicación al auditado e instancias competentes.
- El auditor líder es el responsable de identificar la necesidad de un experto técnico para apoyar en las tareas de revisión e interpretación de las evidencias, el cual será designado por el Director de la DCI. Las decisiones respecto de los posibles hallazgos estarán a cargo del equipo auditor o del líder.

³⁰ Decreto Ley 021 del 9 de enero 2014. Artículo 72

	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 25 de 30

- El tratamiento por parte de los auditados a los hallazgos encontrados por la DCI serán los siguientes:

	TIPO	AUDITORÍA	CRITERIO	TRATAMIENTO
HALLAZGO	CONFORMIDAD	AUDITORÍA DE CALIDAD	NORMA ISO 9001:2015	N/A
	CUMPLIMIENTO	AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO	REGLAMENTACIÓN EXTERNA (DECRETOS, LEYES, NORMATIVIDAD, ETC.) E INTERNA (RESOLUCIONES, MANUALES, PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS, GUÍAS, INSTRUCTIVOS, ETC)	
	NO CONFORMIDAD	AUDITORÍA DE CALIDAD	NORMA ISO 9001	PROCEDIMIENTO ACCIONES DE MEJORA - ACCIONES CORRECTIVAS DERIVADAS DE NO CONFORMIDADES DECRETADAS EN AUDITORÍAS DEL SGI
	NO CUMPLIMIENTO	AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO	REGLAMENTACIÓN EXTERNA (DECRETOS, LEYES, NORMATIVIDAD, ETC.) E INTERNA (RESOLUCIONES, MANUALES, PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS, GUÍAS, INSTRUCTIVOS, ETC)	
OTROS ELEMENTOS	OPORTUNIDADES DE MEJORA	AUDITORÍA DE CALIDAD	N/A	PROCEDIMIENTO ACCIONES DE MEJORA - GESTIÓN DE OPORTUNIDADES Y ASPECTOS A MEJORAR
	RECOMENDACIONES	AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO		

- Al finalizar la auditoría se le remitirá un formulario por medios electrónicos o físicos a los servidores que atendieron la misma, con el fin de conocer la percepción del cumplimiento a los objetivos propuestos durante el ejercicio auditor frente a los resultados obtenidos.

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO AUDITORÍA	Código: FGN-SP02-P-01
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS	Versión: 05 Página: 26 de 30

8. REVISIÓN Y APROBACIÓN.

Revisó:

Servidores la DCI y del Departamento de Criminalística.

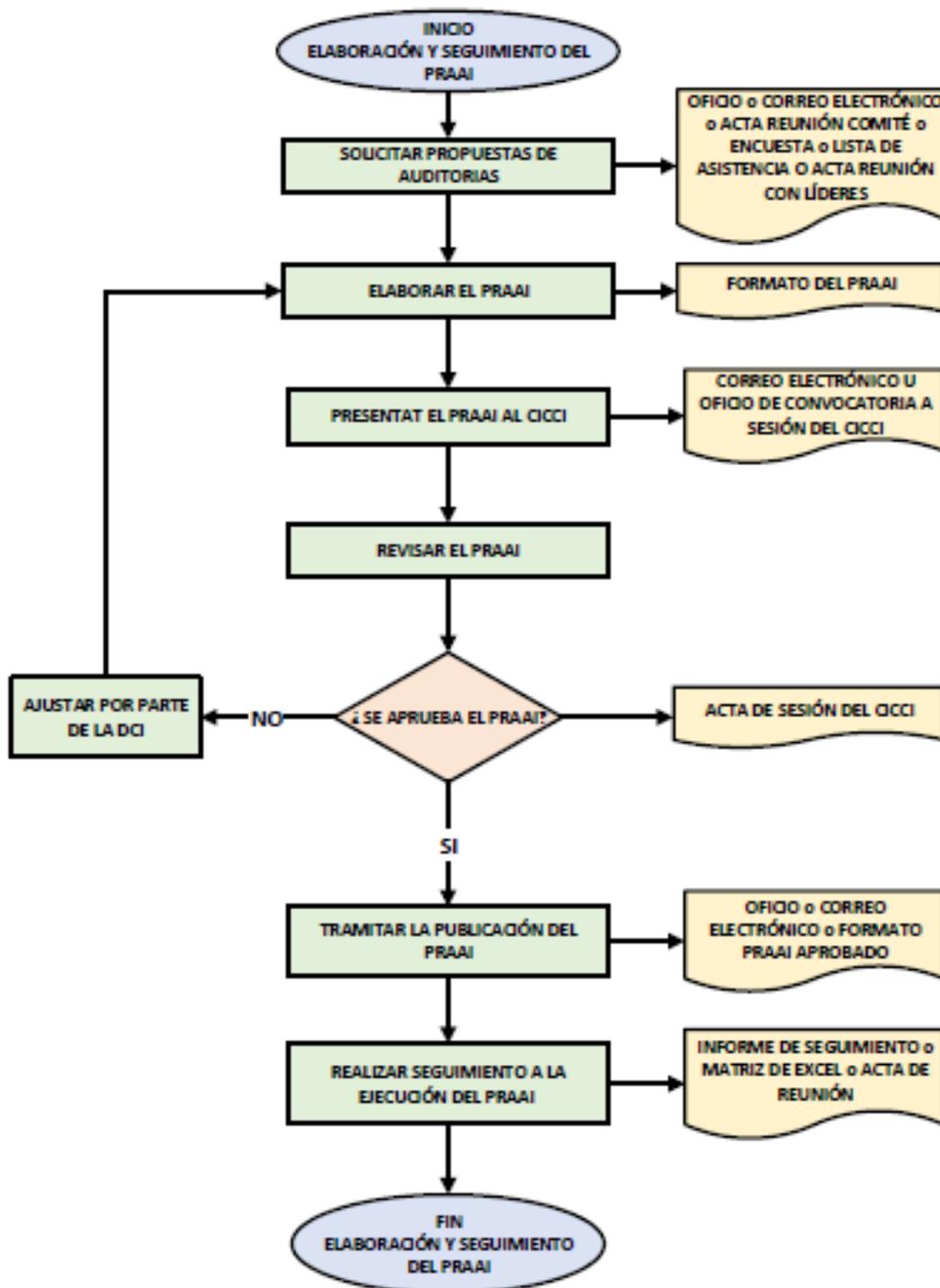
Aprobó:

Líder Proceso Auditoría, Édgar Moisés Ballesteros Rodríguez, Director (E) de la DCI.

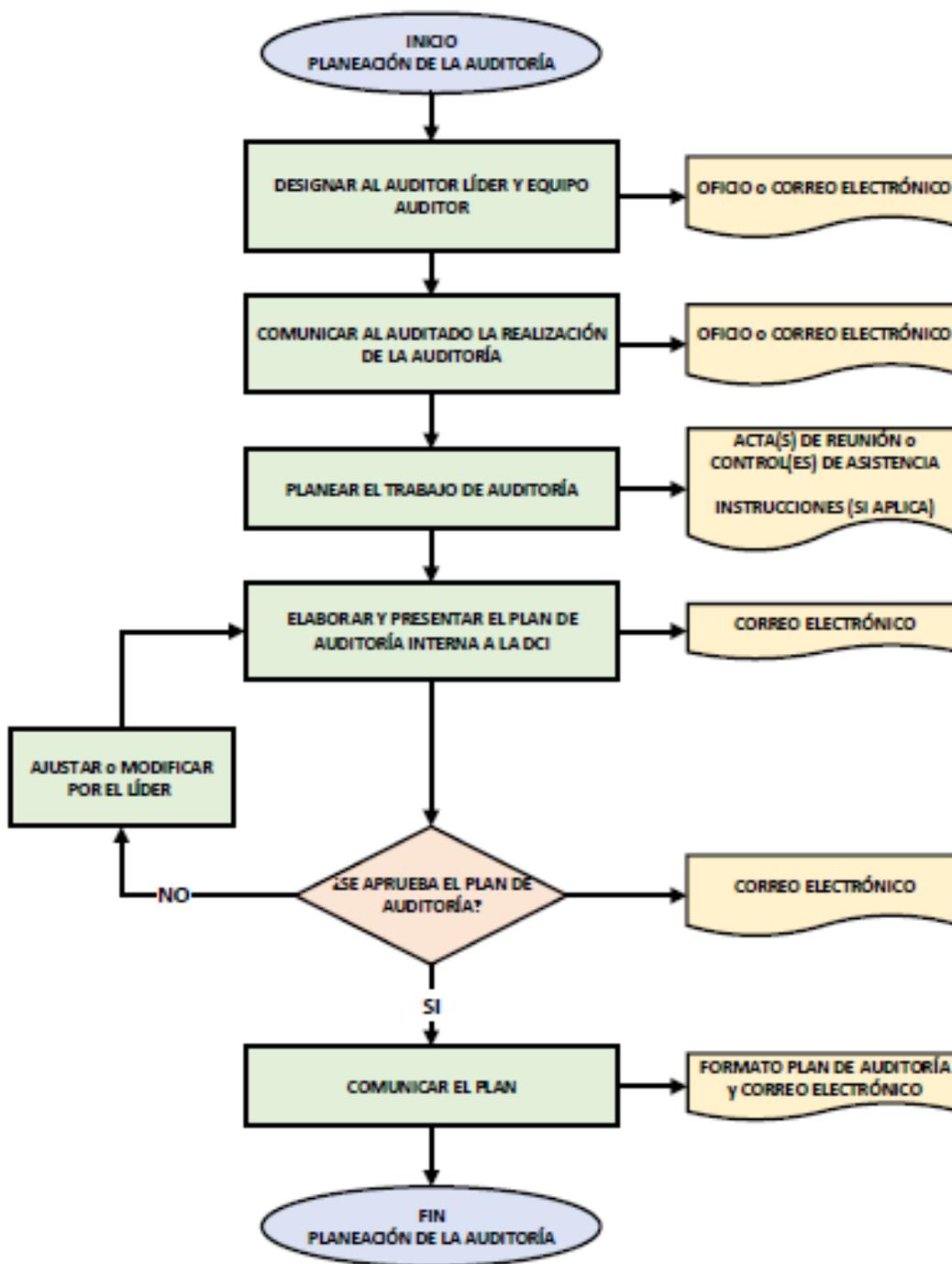
Líder del Subproceso de Criminalística, Carolina Forero Montealegre, Jefe del Departamento de Criminalística.

9. ANEXOS.

ANEXO 1. FLUJOGRAMA ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PRAAI.



ANEXO 2. FLUJOGRAMA PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA.



ANEXO 3. FLUJOGRAMA EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA.

