



CÓDIGO: V-ES-PR01

VERSIÓN: 15

FECHA: 30/10/2025

PROCESO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL SIGC

PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES

CUADRO CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Fecha	Descripción del Cambio
01	19/08/2009	Creación (reemplaza el Procedimiento Auditorías Internas del sistema de gestión de calidad V-ECI-P01)
02	25/11/2009	Modificar Actividad 1,2,3 y 4
03	05/03/2010	Actualización de la versión de la Norma Técnica de Calidad de la Gestión Pública 1000:2009
04	01/06/2010	Ajuste en alcance / Inclusión de políticas para el procedimiento en aspectos relacionados con el perfil mínimo del equipo auditor, validación de resultados del equipo auditor contratado, periodicidad y mecanismo de programación de las Auditorías / Ajuste en redacción de estructura de autoridad y responsabilidad / Ajuste en referencias documentales / Ajuste de Terminología, inclusión de términos y definiciones de la NTC ISO 19011:2002 / Ajuste en redacción de actividades 1, 2, 3. / Corrección de referencia documental de la actividad 4 / Inclusión de la actividad número 5, relativa al diseño del Plan de Auditoría / Ajuste en actividad 15(16) relativa a la aplicación del formato de Control de Procesos E-GE-FO02 como herramienta para validar la documentación mínima de Auditorías internas / Inclusión de actividad 17 (16) relativa al mantenimiento de la competencia del equipo auditor / Inclusión de la Actividad 18, relativa a la aplicación de evaluación sobre el proceso de Auditoría.
05	17/04/2021	MODIFICACIÓN (Sol 1012) Actualización conforme a los criterios de la NTC ISO 14001:2004 Y NTC OHSAS 18001:2007; modificación política del perfil mínimo del auditor; modificación política de comunicación del programa de Auditorías, modificación política de aprobación del cronograma de Auditorías; actualización de la documentación de referencia y soporte; eliminación del formato V-ES-FO07 reemplazado por el formato A-PI-FO05 Acta de Reunión.
06	27/02/2013	MODIFICACIÓN (Sol 1226) Inclusión de criterios de la NTC ISO / IEC 17025:2005 para la planificación de auditorías internas al sistema de calidad del laboratorio afectando los siguientes ítems del procedimiento: Políticas; actividades 1 y 3 de las Instrucciones; Igualmente se actualiza el procedimiento de acuerdo a la nueva imagen institucional.



**CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE
LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.**

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 2 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

CUADRO CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Fecha	Descripción del Cambio
07	21/05/2013	MODIFICACIÓN (Sol 1249) modificación total del procedimiento modificando procedimiento de auditorías internas por procedimiento de auditorías internas integrales; modificación del perfil del equipo auditor con relación a los años de experiencia laboral total y Experiencia laboral en Sistemas de Gestión; inclusión de nuevas definiciones en terminología; actualización de las instrucciones conforme a la caracterización del proceso
08	09/06/2014	MODIFICACIÓN (Sol 1466) Se actualiza el procedimiento conforme al acuerdo del Consejo Directivo N° 1262 de Diciembre 20 del 2013, se remplace subdirección de control interno y subdirector de control interno por Jefe de la Oficina de Control Interno
09	16/12/2014	MODIFICACIÓN (Sol 1632) Se actualiza la Documentación de Referencia y soporte con el MECI2014- Plan de Mejoramiento.
10	20/10/2017	MODIFICACIÓN (Sol 2362) Se actualiza años de experiencia laboral total para el personal contratado en 2 años; se actualiza el año de la norma 19011 en su vigencia 2012, se actualiza la versión de NTC ISO 9001:2015 y NTC ISO14001:2015; se elimina el formato V-ES-FO16 Matriz criterios de selección; cambio total de las instrucciones.
11	04/07/2018	MODIFICACIÓN (2483) Se actualiza el contenido del procedimiento de acuerdo a las exigencias de la norma NTC ISO 9001:2015 y a las necesidades del proceso, igualmente se aclara las definiciones de Auditor líder de auditoría, auditor líder del proceso, auditor y observador. Se establece nuevamente el perfil de estos roles.
12	14/07/2021	Modificación (Sol 3044) Se actualiza dentro del Procedimiento la norma NTC ISO 19011:2012 por la NTC ISO 19011:2018. Se incorpora en el ítem 3. Políticas, la necesidad de efectuar Auditorías Internas de Gestión Especiales y su articulación con MIPG. En el ítem 6. Terminología, se incluyen los conceptos de Auditoría Virtual y Auditoría Remota.
13	01/08/2022	Modificación (Sol. 3222) Se solicita modificar el Procedimiento con el fin de incluir las oportunidades de mejora propuestas por la Auditoría de Renovación realizada por el ICONTEC en la vigencia 2021 e igualmente se articulación del Sistema de Vigilancia de la Calidad del Aire – SVCA, inclusión de la competencia del auditor externo para la NTC ISO/ IEC 17025:2017
14	06/05/2025	Modificación (Sol. 3859) Se articula el Laboratorio de Aguas Suelos e Hidrobiológicos – LASH y se incluye la competencia del auditor bajo la Norma NTC ISO/ IEC 17025:2017.
15	30/10/2025	Modificación (Sol. 4097) se modifica procedimiento de auditorías internas integrales de acuerdo a los hallazgos identificados en auditoría externa IDEAM



CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 3 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

1. OBJETO

Establecer la metodología necesaria para la planificación, ejecución y seguimiento de Auditorías Internas Integrales, con el propósito de determinar el grado de conformidad del Sistema Integrado de Gestión y Control (SIGC) con las disposiciones planificadas, con los requisitos de la Normas aplicables y los establecidos por la Entidad, y si éste se implementa y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva.

2. ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación para el Sistema Integrado de Gestión y Control (SIGC), y describe las actividades que comprometen la ejecución de Auditorías Internas Integrales, desde el establecimiento del cronograma de Auditorías hasta el cierre de los hallazgos identificados.

3. POLÍTICAS

- 3.1 La programación de las actividades de Auditoría Interna Integrales tendrá lugar en consideración del estado y la importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de Auditorías previas.
- 3.2 En la planificación de las actividades de Auditoría Interna Integrales se deberá considerar la competencia requerida del equipo auditor y se deberá garantizar la objetividad e imparcialidad del proceso, evitando que los auditores auditen su propio trabajo.
- 3.3 A efectos de fortalecer el perfil de competencias del Equipo Auditor de la Entidad, en la programación de Auditorías deberá considerarse la participación del mismo en el rol de auditor líder del SIGC, Auditor líder del proceso, Auditor y Observador, según sea pertinente.
- 3.4 A efectos de asegurar la competencia del equipo auditor, el personal interno (servidores públicos) y personal externo contratado que sea vinculado al proceso de Auditoría debe contar con el siguiente perfil:

COMPETENCIAS MÍNIMAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS				
	AUDITOR LÍDER DEL SIGC (solo aplica para personal de planta)	AUDITOR LÍDER DEL PROCESO (solo aplica para personal de planta)	AUDITOR (aplica para servidores públicos)	OBSERVADOR (aplica para servidores públicos)
EDUCACIÓN	Nivel Profesional	Nivel Profesional, técnico o tecnólogo.	Nivel Profesional, técnico o tecnólogo.	Nivel Profesional, técnico o tecnólogo.
FORMACIÓN	Como Auditor de Sistemas de Gestión de calidad, ambiental, seguridad y salud en el trabajo en las normas vigentes	Como Auditor de Sistemas de Gestión de calidad, ambiental, seguridad y salud en el trabajo en las normas vigentes	Como Auditor de Sistemas de Gestión de calidad, ambiental, seguridad y salud en el trabajo en las normas vigentes	N.A.
EXPERIENCIA LABORAL	3 años trabajando en la CDMB	2 años trabajando en la CDMB	1 año trabajando en la CDMB	6 meses trabajando en la CDMB
EXPERIENCIA EN AUDITORIAS	Mínimo haber participado en 2 auditorías internas integrales en el SIGC de la CDMB.	Mínimo haber participado en 1 auditoría interna integral en el SIGC de la CDMB.	Mínimo haber participado como observador 24 horas en auditoría interna de la CDMB.	N.A.



CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 4 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

COMPETENCIAS MÍNIMAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS

ATRIBUTOS PERSONALES DEL AUDITOR	<ul style="list-style-type: none"> • Ético, es decir, imparcial, sincero, honesto y discreto. • De mentalidad abierta, es decir, dispuesto a considerar ideas o puntos de vista alternativos. • Diplomático, es decir, con tacto en las relaciones con las personas. • Observador, es decir, activamente consciente del entorno físico y las actividades. • Perceptivo, es decir, instintivamente consciente y capaz de entender las situaciones. • Versátil, es decir, capaz de adaptarse fácilmente a diferentes situaciones. • Tenaz, es decir, persistente y orientado hacia el logro de los objetivos. • Decidido, es decir, alcanza conclusiones oportunas basadas en el análisis y razonamiento lógico. • Seguro de sí mismo, es decir, actúa y funciona de forma independiente a la vez que se relaciona eficazmente con otros. • Firme, es decir, capaz de actuar de manera responsable y ética, aunque estas acciones puedan no ser siempre populares y en alguna ocasión puedan causar desacuerdos o alguna confrontación. • Abierto a la mejora, es decir, dispuesto a aprender de las situaciones y que se esfuerza por conseguir mejores resultados de auditoría. • Abierto a las diferencias culturales, es decir, observador y respetuoso con la cultura del auditado. • Colaborador, es decir, que interactúa eficientemente con los demás, incluyendo los miembros del equipo auditor y el personal del auditado.
---	--

COMPETENCIA	EDUCACIÓN	FORMACIÓN	EXPERIENCIA
COMPETENCIA DEL AUDITOR EXTERNO (Personal Externo Contratado Calidad, Ambiental y SGSST)	Nivel Profesional	Como Auditor de Sistemas de Gestión de Calidad, Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo en las normas de calidad vigentes.	Mínimo haber realizado dos auditorías internas a empresas del sector público, en normas de calidad vigentes, o haber implementado un sistema de Gestión Integral a una empresa pública con las normas de calidad vigentes, o haber realizado la transición de la norma de calidad y ambiental en sus últimas versiones a una empresa del sector público.
COMPETENCIA DEL AUDITOR EXTERNO LÍDER (Personal Externo Contratado para las Auditorías del SVCA y LASH)	Nivel Profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Como Auditor de Sistemas de Gestión de Calidad, Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo en las normas de calidad vigentes • Como Auditor de Gestión de laboratorios de ensayos y calibración. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mínimo haber realizado 100 horas en auditorías a empresas públicas o privadas, en la norma de calidad ISO 17025 vigentes, o haber implementado un sistema de Gestión Integral a una empresa pública o privada con las normas de calidad ISO 17025 vigente, o haber realizado la transición de la norma de calidad en sus últimas versiones a una empresa del sector público o privado. • Contar con Certificado de Auditor Interno ISO 19011 en las normas ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001, ISO/IEC 17025 o formación según norma que va a auditar. • Tener en su formación académica, experiencia y competencia en: <ul style="list-style-type: none"> • Formación profesional en áreas afines a la química, ingeniería ambiental, microbiología. • Diplomado en la norma ISO 9001 versión vigente



CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 5 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

COMPETENCIA	EDUCACIÓN	FORMACIÓN	EXPERIENCIA
<p align="center">COMPETENCIA DEL AUDITOR EXTERNO LÍDER (Personal Externo Contratado para las Auditorias del SVCA y LASH)</p>	Nivel Profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Como Auditor de Sistemas de Gestión de Calidad, Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo en las normas de calidad vigentes • Como Auditor de Gestión de laboratorios de ensayos y calibración. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diplomado en la norma ISO 17025 versión vigente. • Auditorías en laboratorios de ensayos en matrices de aguas para ensayos y muestreos en campo. • Uso del Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. • Sistemas de vigilancia de calidad de aire, manejo de equipos automáticos para monitorear (SO2, NO2, TRS, CO, O3, PM10 y PM2.5) • Resolución MADS No. 2254 del 01 de noviembre de 2017 "Por la cual se adopta la norma de calidad del aire ambiente y se dictan otras disposiciones" • Resolución MAVDT No. 1541 del 12 de noviembre de 2013 "Por la cual se establecen los niveles permisibles de calidad del aire o de inmisión, el procedimiento para la evaluación de actividades que generan olores ofensivos y se dictan otras disposiciones" • Resolución MAVDT No. 0672 del 09 de mayo de 2014 "Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 1541 de 2013" • Guía práctica para la validación de datos en los Sistemas de Vigilancia de Calidad del Aire – SVCA existentes en Colombia – GPVD del Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales. • Protocolo para el Monitoreo y Seguimiento de la Calidad del Aire – Manual de Diseño de Sistemas de Vigilancia de la Calidad del Aire. • Protocolo para el Monitoreo y Seguimiento de la Calidad del Aire – Manual de Operación de Sistemas de Vigilancia de la Calidad del Aire
<p align="center">COMPETENCIA DEL EXPERTO TÉCNICO (Personal Externo Contratado para las Auditorias del SVCA y LASH)</p>	Nivel Profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Como Auditor de Sistemas de Gestión de Calidad, Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo en las normas de calidad vigentes • Como Auditor de Gestión de laboratorios de ensayos y calibración. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mínimo haber realizado 100 horas en auditorías a empresas públicas o privadas, en la norma de calidad ISO 17025 vigentes, o haber implementado un sistema de Gestión Integral a una empresa pública o privada con las normas de calidad ISO 17025 vigente, o haber realizado la transición de la norma de calidad en sus últimas versiones a una empresa del sector público o privado. • Contar con Certificado de Auditor Interno ISO 19011 en las normas ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001, ISO/IEC 17025 o formación según norma que va a auditar. <p>Tener en su formación académica, experiencia o competencia en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formación profesional en áreas afines a la química, ingeniería ambiental, microbiología. • Diplomado en la norma ISO 9001 versión vigente



CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 6 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

COMPETENCIA	EDUCACIÓN	FORMACIÓN	EXPERIENCIA
<p align="center">COMPETENCIA DEL EXPERTO TÉCNICO (Personal Externo Contratado para las Auditorías del SVCA y LASH)</p>	Nivel Profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Como Auditor de Sistemas de Gestión de Calidad, Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo en las normas de calidad vigentes • Como Auditor de Gestión de laboratorios de ensayos y calibración 	<ul style="list-style-type: none"> • Diplomado en la norma ISO 17025 versión vigente. • Auditorías en laboratorios de ensayos en matrices de aguas para ensayos y muestreos en campo. • Uso del Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. • Sistemas de vigilancia de calidad de aire, manejo de equipos automáticos para monitorear (SO₂, NO₂, TRS, CO, O₃, PM₁₀ y PM_{2.5}) • Resolución MADS No. 2254 del 01 de noviembre de 2017 "Por la cual se adopta la norma de calidad del aire ambiente y se dictan otras disposiciones" • Resolución MAVDT No. 1541 del 12 de noviembre de 2013 "Por la cual se establecen los niveles permisibles de calidad del aire o de inmisión, el procedimiento para la evaluación de actividades que generan olores ofensivos y se dictan otras disposiciones" • Resolución MAVDT No. 0672 del 09 de mayo de 2014 "Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 1541 de 2013" • Guía práctica para la validación de datos en los Sistemas de Vigilancia de Calidad del Aire – SVCA existentes en Colombia – GPVD del Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales. • Protocolo para el Monitoreo y Seguimiento de la Calidad del Aire – Manual de Diseño de Sistemas de Vigilancia de la Calidad del Aire. • Protocolo para el Monitoreo y Seguimiento de la Calidad del Aire – Manual de Operación de Sistemas de Vigilancia de la Calidad del Aire

- 3.5 Una vez culminado el proceso de Auditoría Interna Integral, la Dirección General procederá a la revisión y aprobación del respectivo reporte, en un periodo de cinco (5) días hábiles.
- 3.6 Cuando la Auditoría Interna Integral sea efectuada por un Equipo Auditor Externo, éste deberá acoger lo establecido en el presente procedimiento, que incluye la entrega de todos los documentos y registros a la Oficina de Control Interno al final de la Auditoría y previo a la legalización de la cuenta.
- 3.7 La Oficina de Control Interno dentro de los cuatro (4) primeros meses de cada anualidad publicará el Cronograma de Auditorías de la respectiva vigencia, previa aprobación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. En la programación de actividades de auditoría interna cuyo alcance sea el sistema de calidad (NTC ISO/IEC 17025:2017) del Laboratorio de Aguas, Suelos e Hidrobiológicos (LASH) y/o del Sistema de Vigilancia de Calidad del Aire (SVCA), la Oficina de Control Interno deberá vincular al responsable de calidad del Laboratorio en la definición del cronograma, de manera previa a su presentación en sesión del citado Comité.
- 3.8 Aprobado el Cronograma de Auditorías de la respectiva vigencia, la Oficina de Control Interno entrará a elaborar los respectivos Programas de Auditoría comunicándolos con quince (15) días calendario de antelación a la fecha prevista para su inicio.



CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 7 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

- 3.9 El seguimiento de las actividades de Auditoría incluye la verificación del cumplimiento de las acciones planificadas y los resultados derivados de su aplicación.
- 3.10 El Plan de Auditorías debe ser comunicado a los responsables de los diferentes procesos, para su conocimiento y aceptación, con una antelación mínima de dos (2) a cinco (5) días ordinarios.
- 3.11 En caso que la auditoría interna aplicada al Sistema de Calidad del Laboratorio de Aguas, Suelos e Hidrobiológicos determine inconsistencia/inexactitud/ineficacia de las operaciones, resultados de ensayos o calibraciones aplicadas en el laboratorio el cual comprometa un servicio a un cliente, se deberá notificar al cliente por escrito la anomalía en los resultados y acordar la realización de un nuevo ensayo o la elaboración de un nuevo informe de resultados sin costo para el cliente.
- 3.12 Cuando la ejecución de una Auditoría Interna Integral no pueda ser desarrollada de manera presencial o no sea posible la recopilación de información y/o las entrevistas a los auditados mediante métodos “cara a cara”, la entidad podrá realizar Auditorías Remotas, las cuales deben cumplir con el procedimiento formalizado en el SIGC de Auditorías Internas Integrales V-ES-PR01, y utilizar medios tecnológicos para verificar las evidencias objetivas. De igual forma, deben seguir los lineamientos y directrices establecidas en la Norma ISO 19011:2018 y en los documentos que, sobre este tema en particular, han sido elaborados por parte del DAFP para el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.
- 3.13 Se debe realizar auditoría interna para el SVCA y LASH mínimamente seis (6) meses previos a la realización de las auditorías reglamentarias por parte del IDEAM (ampliación de alcance, seguimiento y/o renovación)

4. AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD

La Dirección General es la instancia facultada para determinar y aprobar modificaciones sobre la programación establecida para el desarrollo de Auditorías Internas Integrales.

La Oficina de Control Interno es responsable por la planificación, orientación y desarrollo de las actividades de Auditoría Interna Integral.

Todo integrante del equipo auditor es responsable por aplicar las disposiciones documentales establecidas en el presente procedimiento, así como de seguir los principios de Auditoría definidos en la NTC ISO19011:2018.

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA O SOPORTE

- Norma Técnica Colombiana NTC ISO 19011 vigente
- Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001 vigente
- Norma Técnica Colombiana NTC ISO 14001 vigente
- Norma Técnica Colombiana NTC ISO 45001 vigente
- Norma Técnica Colombiana NTC ISO/IEC 17025 Vigente
- Modelo Estándar de Control Interno MECI Vigente
- Manual del Sistema Integrado de Gestión y Control (E-GE-MA01)
- Encuesta de Evaluación de Auditorías SIGC (V-ES-FO02)
- Cronograma de Auditorías (V-ES-FO06)
- Programa de Auditoría (V-ES-FO03)
- Plan de Auditoría (V-ES-FO04)
- Registro de Mejoramiento Continuo (V-ES-F01)
- Encuesta de Evaluación de Auditorías SIGC (V-ES-FO02)
- Lista de Verificación. (V-ES-F05)
- Reporte de Auditorías. (V-ES-F08)
- Revisión Documental. (V-ES-F09)



CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 8 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

- Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora (V-ES-PR02)
- Formato de Control de Procesos (E-GE-FO02)
- Normograma Institucional
- Demás documentos relacionados con el proceso a auditar.
- Política Lineamientos Generales para la Acreditación de Laboratorios (SAL-PL001)
- Política de equipamiento SAL-PL004
- Política tratamiento de observaciones con relación a la designación del equipo auditor SAL-PL002
- Política participación y presentación de ensayos de aptitud (SAL-PL003)

6. TERMINOLOGÍA

Para el presente procedimiento la terminología fue tomada de la NTC ISO 19011:2018.

Acción Correctiva: Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

NOTA 1 Puede haber más de una causa para una no conformidad.

NOTA 2 La acción correctiva se toma para prevenir que algo vuelva a producirse, mientras que la acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda.

NOTA 3 Existe diferencia entre corrección y acción correctiva.

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

NOTA El alcance de la Auditoría incluye generalmente una descripción de las ubicaciones, las unidades de la organización, las actividades y los procesos, ¡así como el periodo de tiempo cubierto.

Aspectos por Mejorar: Es un hallazgo en el cual sí existe un cumplimiento, pero a pesar de ello se determina, bajo criterios objetivos, que existe un margen de mejora para optimizar más una actividad, tarea o proceso concreto.

Auditoría: 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.

NOTA 1 Las auditorías internas, denominadas en algunos casos auditorías de primera parte, se realizan por la propia organización, o en su nombre, para la revisión por la dirección y para otros propósitos internos (por ejemplo, para confirmar la eficacia del sistema de gestión o para obtener información para la mejora del sistema de gestión). Las auditorías internas pueden formar la base para una autodeclaración de conformidad de una organización. En muchos casos, particularmente en organizaciones pequeñas, la independencia puede demostrarse al estar libre el auditor de responsabilidades en la actividad que se audita o al estar libre de sesgo y conflicto de intereses.

NOTA 2 Las auditorías externas incluyen auditorías de segunda y tercera parte. Las auditorías de segunda parte se llevan a cabo por partes que tienen un interés en la organización, tal 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 autoridades reglamentarias o aquellas que proporcionan la certificación.

NOTA 3 Cuando dos o más sistemas de gestión de disciplinas diferentes (por ejemplo, de la calidad, ambiental, seguridad y salud ocupacional) se auditan juntos, se denomina auditoría combinada.

NOTA 4 Cuando dos o más organizaciones auditoras cooperan para auditar a un único auditado (3.7), se denomina auditoría conjunta.

NOTA 5 Adaptado de la Norma ISO 9000:2015, definición 3.9.1.

Auditoría Interna: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias que, al evaluarse de manera objetiva, permiten determinar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad con los requisitos establecidos y que se ha implementado y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva.

NOTA. Las evidencias consisten en registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que sea pertinente para los criterios de Auditoría, y que sea verificable.



CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 9 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

Auditoría Virtual: Conjunto de actividades de auditoría realizadas dentro de un entorno virtual. Dicho entorno virtual puede estar compuesto de actividades digitales y no-digitales utilizando archivos tecnológicos.

Auditoría Remota: Las auditorías remotas hacen referencia al uso de tecnología para recopilar información, entrevistar a un auditado, etc., cuando los métodos “cara a cara” no son posibles o deseables.

Auditado: Organización que es auditada.

Auditor: Persona que lleva a cabo una auditoría.

Auditor Líder de Auditoría Interna Integral del SIGC: Profesional asignado por Control Interno para planear y coordinar la ejecución de la auditoría interna planificada para un periodo determinado.

Auditor Líder del proceso: Personal de planta asignado por Control Interno y por el Auditor Líder de la Auditoría del SIGC para dirigir y coordinar al grupo de auditoría para la ejecución de la auditoría interna al proceso asignado.

Auditor: Servidor público asignado por Control interno y por el Auditor Líder de la Auditoría del SIGC para realizar la auditoría interna y apoyar al auditor líder del proceso.

Cliente de la auditoría: Organización o persona que solicita una auditoría.

NOTA: En el caso de una auditoría interna, el cliente de la auditoría también puede ser el auditado o la persona que gestiona el programa de auditoría. Las solicitudes de una auditoría externa pueden provenir de fuentes como autoridades reglamentarias, partes contratantes o clientes potenciales.

Competencia: Capacidad para aplicar conocimientos y habilidades para alcanzar los resultados pretendidos.

NOTA: La capacidad implica la aplicación apropiada del comportamiento personal durante el proceso de auditoría.

Conclusiones de la auditoría: Resultado de una auditoría, que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos de la Auditoría y todos los hallazgos de la auditoría.

Conformidad: Cumplimiento de un requisito.

Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

NOTA 1: Una corrección puede realizarse junto con una acción correctiva.

NOTA 2: Una corrección puede ser, por ejemplo, un reproceso o una reclasificación.

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

NOTA Si los criterios de auditoría son requisitos legales (incluyendo los reglamentarios), los términos “cumple” o “no cumple” se utilizan a menudo en los hallazgos de auditoría.

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

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

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



CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 10 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

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 de mismo.

NOTA 2: El equipo auditor puede incluir auditores en formación.

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

NOTA: La evidencia de la Auditoría puede ser cualitativa o cuantitativa.

Experto técnico: Persona que aporta conocimiento o experiencia específicos al equipo auditor.

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

NOTA 2 Un experto técnico no actúa como un auditor en el equipo auditor

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 pueden indicar conformidad o no conformidad.

NOTA 2 Los hallazgos de la 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 u otros requisitos, el hallazgo de la auditoría se denomina cumplimiento o no cumplimiento.

LASH: Laboratorio de Aguas, Suelos e Hidrobiológicos

MAVDT: Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.

Mejora Continua: Acción permanente realizada, con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño.

No Conformidad: Incumplimiento de un requisito.

Observador: Persona que acompaña al equipo auditor pero que no audita.

NOTA 1 Un observador no es parte del equipo auditor y no influye ni interfiere en la realización de la auditoría.

NOTA 2 Un observador puede designarse por el auditado, una autoridad reglamentaria u otra parte interesada que testifica la auditoría.

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

Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

Programa de Auditoría: Conjunto de una o más Auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

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

NOTA 1 "Generalmente implícita" significa que es habitual o una práctica común para la entidad, sus clientes y otras partes interesadas, el que la necesidad o expectativa bajo consideración esté implícita.

NOTA 2 La palabra *obligatoria*, se refiere, generalmente, a disposiciones de carácter legal.



CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 11 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

NOTA 3 Pueden utilizarse calificativos para identificar un tipo específico de requisito, por ejemplo, requisito de un producto y/o servicio, requisito de la gestión de la calidad, requisito del cliente.

NOTA 4 Los requisitos pueden ser generados por las diferentes partes interesadas.

Riesgo: Toda posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda entorpecer el desarrollo normal de las funciones de la entidad y le impidan el logro de sus objetivos.

Sistema de Gestión: Sistema para establecer la política y los objetivos y para lograr dichos objetivos.

SVCA: Sistema De Vigilancia De La Calidad De Aire

NOTA Un sistema de gestión de una organización puede incluir diferentes sistemas de gestión, tales como un sistema de gestión de la calidad, un sistema de gestión financiera o un sistema de gestión ambiental.

7. INSTRUCCIONES

No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS / REGISTROS
1	<p>ELABORAR CRONOGRAMA DE AUDITORÍAS</p> <p>Al inicio de cada vigencia (dentro de los primeros cuatro meses), el Jefe de la Oficina de Control Interno, junto con su equipo de trabajo, elabora el cronograma de Auditorías.</p> <p>La determinación del momento (fecha) e intensidad (horas) de aplicación de las actividades de Auditoría conforme a las normas NTC ISO 9001 vigente, NTC ISO 14001 vigente, NTC ISO/IEC17025 vigente y NTC ISO 45001 vigente, se definirá teniendo en cuenta las necesidades de la organización y los criterios y prioridades de la Alta Dirección.</p> <p>NOTA 1: En la definición del cronograma de auditorías para el Sistema de Vigilancia de calidad del Aire - SVCA (NTC ISO/IEC 17025 vigente) deberá vincularse el Líder del SVCA.</p> <p>NOTA 2: En la definición del cronograma de auditorías para el Laboratorio de Aguas Suelos e Hidrobiológicos – LASH (NTC ISO/IEC 17025 vigente) deberá vincularse el Líder técnico del LASH y líder de aseguramiento de calidad.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Jefe Oficina de Control Interno	<ul style="list-style-type: none">• Cronograma de Auditoría. (V-ES-FO06).



**CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE
LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.**

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 12 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS / REGISTROS
2	<p>APROBAR Y COMUNICAR EL CRONOGRAMA DE AUDITORÍAS</p> <p>El Cronograma de Auditorías elaborado debe ser presentado al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para su aprobación definitiva.</p> <p>Aprobado el Cronograma, se socializará ante los responsables y participantes de los procesos.</p> <p>La Comunicación del Cronograma de Auditorías es responsabilidad del Jefe de la Oficina de Control Interno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Director General • Comité Institucional de Coordinación de Control Interno • Jefe Oficina de Control Interno 	<ul style="list-style-type: none"> • Cronograma de Auditoria. (V-ES-FO06) • Acta de reunión (A-PI-FO05)
3	<p>ELABORAR EL PROGRAMA DE AUDITORÍAS</p> <p>De acuerdo a la información registrada en el Cronograma de Auditorías, el Jefe de la Oficina de Control Interno, junto con su equipo de trabajo, elabora el Programa de Auditoría correspondiente al (a los) proceso(s) a ser auditado(s), teniendo en cuenta los siguientes aspectos: alcance, objetivos, planificación y elaboración del calendario de auditorías, disponibilidad de recursos necesarios para el desarrollo, implementación y mejoramiento de las actividades de la auditoria, la selección y competencia de los equipos auditores apropiados, la asignación de funciones y responsabilidades, control y seguridad de la información documentada, toma de muestra, coordinación de actividades, disponibilidad y cooperación del auditado, medios tecnológicos para abordar auditorias remotas, la conservación de los registros del programa de auditoria y la comunicación a las partes pertinentes.</p> <p>La Planificación del Programa de Auditorías debe evidenciarse en el formato Programa de Auditoría.</p> <p>Para establecer el programa de auditoria del SVCA se deben considerar los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Importancia de las actividades del SVCA b) Cambios que afectan al SVCA c) Resultados de auditorías anteriores <p>Para establecer el programa de auditoría del LASH se deben considerar los siguientes criterios:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe Oficina de Control Interno 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de Auditoría (V-ES-FO03)



CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 13 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS / REGISTROS
	a) Importancia de las actividades del LASH b) Cambios que afectan al LASH c) Resultados de auditorías anteriores NOTA 3: En la definición del Programa de auditorías para el Sistema de Vigilancia de calidad del Aire - SVCA (NTC ISO/IEC 17025 vigente) deberá vincularse el Líder del SVCA. NOTA 4: En la definición del cronograma de auditorías para el Laboratorio de Aguas, Suelos e Hidrobiológicos – LASH (NTC ISO/IEC 17025 vigente) deberá vincularse el Líder técnico del LASH y el líder de aseguramiento de calidad.		
4	<p>DESIGNAR EL AUDITOR LÍDER Y EL EQUIPO AUDITOR</p> <p>El Jefe de la Oficina de Control Interno debe convocar a una reunión con el personal que conforma el Equipo de Calidad y su equipo de trabajo con el fin de realizar un estudio objetivo e imparcial para la designación del Auditor Líder del SIGC y el Equipo Auditor así como el rol que va a desempeñar cada uno en las auditorías a desarrollar.</p> <p>Se debe definir de acuerdo a los perfiles, quien será el Auditor Líder del SIGC, Auditores Líderes, Auditores y Observadores para cada proceso a auditar.</p> <p>El Jefe de la Oficina de Control Interno debe asegurar que en la designación del Equipo Auditor se oriente al cumplimiento de los principios de Auditoría: conducta ética, presentación ecuánime y debido cuidado profesional con enfoque basado en la detección y control de riesgos para el procedimiento de auditorías internas con el fin de favorecer su adhesión al ejercicio de verificación y de esta manera mejorar la eficacia de estas actividades; teniendo en cuenta que quien audite no debe pertenecer al proceso a ser auditado.</p> <p>La designación tanto del Auditor Líder del SIGC como del equipo auditor se formalizará mediante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe Oficina de Control Interno • Equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno • Equipo de Trabajo de Calidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de reunión (A-PI-FO05) • Comunicación de designación.



CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 14 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS / REGISTROS
	<p>comunicación enviada a cada uno de los funcionarios seleccionados por parte de la Oficina de Control Interno.</p> <p>NOTA 5: En caso de que no exista en la entidad un equipo auditor para la norma ISO 17025, que cumpla con los requisitos de competencia especificados para el desarrollo de una auditoría interna; esta se realizará por personal externo competente por medio de un requerimiento acorde al manual de contratación.</p>		
5	<p>ELABORAR, APROBAR Y COMUNICAR EL PROGRAMA DE AUDITORÍAS</p> <p>El Auditor líder elaborará el programa de Auditoría correspondiente a la Auditoría Interna Integral a realizar, el cual deberá ser presentado al Jefe de Control Interno, al Representante de la Dirección ante el SIGC y al Director General para su aprobación definitiva.</p> <p>Aprobado el Programa, se comunicará a los responsables de los procesos a ser auditados.</p> <p>La comunicación del Programa de Auditoría es responsabilidad del Jefe de la Oficina de Control Interno.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Auditor Líder del SIGC.• Jefe Oficina de Control Interno.	<ul style="list-style-type: none">• Programa de Auditoría (V-ES-FO03)
6	<p>ESTABLECER EL PLAN DE AUDITORIA</p> <p>Para cada Auditoría definida en el Cronograma de Auditorías y planificada en el Programa de Auditorías, el Auditor Líder del SIGC designado debe definir el objetivo que se pretende con la auditoría, su extensión y límite, el conjunto de políticas, procedimientos o requisitos que se deben tener en cuenta durante la realización de la auditoría, así como las fechas de Auditoría para cada proceso.</p> <p>La anterior planificación debe consolidarse en el formato Plan de Auditoría (V-ES-FO04), el cual debe ser comunicado a los responsables de los procesos para asegurar su conocimiento y aceptación.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Auditor Líder del SIGC	<ul style="list-style-type: none">• Plan de Auditoría (V-ES-F04)



**CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE
LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.**

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 15 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS / REGISTROS
7	<p>PREPARAR LAS ACTIVIDADES DE LA AUDITORIA</p> <p>El Auditor Líder del SIGC adelantará una reunión con el Equipo Auditor, el equipo del Sistema integrado de Gestión y Control - SIGC y el equipo de la oficina de control interno, a fin de coordinar la preparación de las actividades de Auditoría, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objetivos y Alcance de la Auditoría. • Identificación de las personas que tengan responsabilidades directas o significativas con respecto al alcance de la Auditoría. • Identificación de documentos de referencia. • Identificación de los procesos por auditar • Fecha y lugar donde se va a realizar la Auditoría. • Tiempo y duración esperados para la Auditoría, incluyendo la realización de una reunión de apertura y una reunión de cierre 	<ul style="list-style-type: none"> • Auditor Líder del SIGC 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de reunión (A-PI-FO05)
8	<p>REVISAR LA CONFORMIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN</p> <p>El Auditor Líder del SIGC debe coordinar la revisión de la Estructura Documental definida para el Sistema Integrado de Gestión y Control. La revisión debe ser desarrollada por los Auditores asignados a cada proceso según el formato V-ES-FO04 "Plan de Auditoria".</p> <p>El resultado de la revisión de la conformidad del sistema documental debe evidenciarse en el Formato (V-ES-FO09) "Revisión Documental", detallando con claridad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dudas, inquietudes, interrogantes, respecto a los documentos revisados. • Aspectos Positivos del Sistema Documental. • Aspectos Negativos del Sistema Documental. • Requisitos aplicables de la NTC ISO 9001 vigente, NTC ISO 14001 vigente, NTC ISO/ IEC 17025 vigente, MECI 2014 (En ciclo PHVA), NTC ISO 45001 vigente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Auditor Líder del SIGC • Auditores Líderes por Proceso • Jefe Oficina de Control Interno 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión Documental. (V-ES-FO09)



CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 16 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS / REGISTROS
	<p>El Informe de revisión documental debe ser entregado por los Auditores Líderes de los Procesos al Auditor Líder del SIGC para su revisión y posterior envío al Jefe de Auditorías y a los dueños de los procesos auditados.</p> <p>En caso de detectar situaciones que afecten o comprometan la viabilidad de la Auditoría, el Director General y el Jefe de la Oficina de Control Interno decidirán si se continúa o se suspende la Auditoría hasta que la situación detectada sea subsanada.</p>		
9	<p>ELABORAR LA LISTA DE VERIFICACIÓN</p> <p>Cada Auditor debe diligenciar el formato V-ES-FO05 “Lista de Verificación” considerando los requisitos aplicables del Sistema de Gestión Auditado (en ciclo PHVA).</p> <p>Para el auditor externo contratado queda a consideración el uso de la lista de verificación en caso de contar con una propia.</p> <p>NOTA 6: Para la Auditoría del SVCA y LASH se hace necesario la entrega de la lista de verificación por parte del auditor externo asociado a la norma NTC ISO IEC 17025: vigente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Auditores Líderes por Proceso 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Verificación. (V-ES-FO05).
10	<p>REALIZAR REUNIÓN DE APERTURA</p> <p>El Auditor Líder debe realizar la reunión de apertura con la asistencia de los responsables de los procesos a ser auditados, el equipo auditor y el jefe de Control Interno con el propósito de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Confirmar el plan de Auditoría. • Metodología a ser aplicada en el desarrollo de la Auditoría. • Informar los Canales de comunicación a ser utilizados. <p>La relación de asistentes, observaciones y modificaciones (aprobadas por la Dirección General) al Plan de Auditoría se deben registrar en el formato (A-PI-FO05) “Acta de reunión”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Auditor Líder del SIGC 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de reunión (A-PI-FO05)



CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 17 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS / REGISTROS
11	<p>REALIZAR ACTIVIDADES DE LA AUDITORÍA IN SITU</p> <p>El Equipo Auditor realiza la Auditoría guiándose por la Lista de Verificación diseñada (V-ES-FO05), tomando notas claras y relevantes. En caso de contar con observadores éstos pueden acompañar al equipo auditor sin formar parte del mismo; ellos no deben influir ni interferir en la realización de la Auditoría.</p> <p>Durante la auditoría, se debe recopilar mediante un muestreo apropiado la información pertinente para los objetivos, el alcance y criterios de la misma.</p> <p>NOTA 7: Sólo la información que es verificable puede constituir evidencia de la auditoría.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo Auditor 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Verificación. (V-ES-FO05) • Evidencias de Auditoría.
12	<p>ELABORAR EL REPORTE DE AUDITORÍA - PRELIMINAR</p> <p>El Equipo Auditor Evalúa las evidencias encontradas frente a los criterios de la Auditoría para definir y clasificar los hallazgos de la misma.</p> <p>De igual forma, se establecen las conclusiones que arrojó la realización de la Auditoría.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo Auditor 	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de Auditoría (V-ES-F08) – Preliminar
13	<p>REALIZAR REUNIÓN DE BALANCE</p> <p>De acuerdo al Reporte de Auditoría Preliminar entregado por el Equipo Auditor, el Auditor Líder del SIGC debe convocar a cada auditor, auditado, dueño de proceso y jefe de Control Interno a una Reunión de Balance, de manera previa a la reunión de cierre para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisar los hallazgos de la auditoría. • Acordar las conclusiones de la auditoría. <p>Posteriormente los auditores de cada proceso, teniendo en cuenta las decisiones tomadas en la reunión de balance, elaboran el informe final.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Auditor Líder del SIGC • Equipo Auditor • Responsable del proceso • Jefe Oficina de Control Interno 	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de Auditoría (V-ES-F08) – Definitivo • Acta de reunión (A-PI-FO05)



**CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE
LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.**

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 18 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS / REGISTROS
14	<p>REALIZAR LA REUNIÓN DE CIERRE</p> <p>El Auditor Líder del SIGC debe dar cierre formal a las actividades de Auditoría, presentando ante los asistentes los hallazgos y conclusiones de la actividad cumplida.</p> <p>Igualmente, debe asegurar el reconocimiento y compromiso de cierre de los Registros de Mejoramiento Continuo – RMC, en caso tal que sean identificadas situaciones de No Conformidades y/o Aspectos por Mejorar.</p> <p>La asistencia, al igual que las observaciones del Reporte de Auditorías presentado, deberá registrarse en el formato A-PI-FO05 Acta de reunión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Auditor Líder del SIGC 	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de Auditorías (V-ES-FO08) - Definitivo. • Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora (V-ES-PRO02) • Formato A-PI-FO05 Acta de Reunión • Registro de Mejoramiento Continuo (V-ES-FO01)
15	<p>ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DEL REPORTE DE AUDITORÍAS - DEFINITIVO</p> <p>Una vez consolidado el Reporte de Auditorías, el Auditor Líder del SIGC debe suministrar el mismo a la Oficina de Control Interno a fin de que ésta última tramite su aprobación por parte de la Dirección General.</p> <p>La aprobación del Reporte de Auditorías por la Dirección General, tiene lugar una vez hayan sido verificados los criterios mínimos que el mismo debe contener y se registren los resultados en el formato E-GE-FO02 “Control de Procesos”.</p> <p>NOTA 8: Para las auditorías realizadas por externos, el reporte debe ser suministrado por el auditor líder dentro de los siguientes 5 días hábiles a la reunión de cierre de la auditoría.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Auditor Líder del SIGC • Jefe Oficina de Control Interno • Dirección General 	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de Auditorías (V-ES-FO08) - Definitivo • Control de Procesos (E-GE-FO02).
16	<p>FINALIZAR LA AUDITORÍA</p> <p>La Auditoría finaliza cuando todas las actividades descritas en el plan de Auditorías se hayan realizado y el informe de la Auditoría aprobado haya sido distribuido. Los documentos generados en la Auditoría se deben conservar. Es responsabilidad del Jefe de la Oficina de Control Interno su adecuado archivo y seguimiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe Oficina de Control Interno 	<ul style="list-style-type: none"> • Carpeta de Archivo del Proceso de Auditoría



CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 19 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS / REGISTROS
17	<p>ELABORAR LAS ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS</p> <p>El responsable del proceso debe asegurarse que se tomen las acciones generadas del resultado de la Auditoría sin demora injustificada, para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas, conforme al Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora.</p> <p>El jefe de la Oficina de Control Interno, junto con su equipo de trabajo, realizan las actividades de seguimiento de la Auditoría con el objeto de verificar la ejecución de las acciones definidas y su efectividad.</p> <p>Según el grado de incidencia de los hallazgos encontrados sobre el SIGC se puede realizar un ajuste al programa de Auditorías Internas Integrales.</p> <p>NOTA 9: Para el SVCA y el LASH, el líder de aseguramiento de la calidad realiza la trazabilidad del cumplimiento de acciones definidas según los hallazgos identificados y sustenta ante la oficina de control interno las evidencias del cierre de las mismas quienes realizan seguimiento a la eficiencia de las acciones establecidas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable del proceso • Jefe Oficina de Control Interno 	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora. (V-ES-PRO02). • Registro de Mejoramiento Continuo (V-ES-FO01).
18	<p>CONSERVAR LOS INFORMES DE AUDITORÍA</p> <p>El Jefe de la Oficina de Control Interno verifica que los documentos e informes de la Auditoría estén completos y debidamente diligenciados para que sean archivados adecuadamente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe Oficina de Control Interno • Responsable del archivo de la Oficina de Control Interno • Representante de la Dirección para el SIGC 	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de Auditorías (V-ES-FO08) - Definitivo • Control de Procesos (E-GE-FO02).
19	<p>APLICAR ENCUESTA DE EVALUACIÓN DE AUDITORÍA</p> <p>Finalizado el proceso de Auditoría, la oficina de control interno aplicará la encuesta de Evaluación de Auditorías – V-ES-FO02, cuyo objetivo es que los Auditados evalúen el Proceso de Auditoría y el Desempeño de los Auditores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe Oficina de Control Interno 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta de Evaluación de Auditorías SIGC (V-ES-FO02). • Informe consolidado de la Evaluación de la Auditoría.



CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA – CDMB.

CÓDIGO: V-ES-PR01	VERSIÓN: 15	ELABORÓ: Jefe Oficina de Control Interno	REVISÓ: Delegado Dirección SIGC	APROBÓ: Director General
FECHA: 30/10/2025	PÁGINA: Pág. 20 de 20	PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS INTERNAS INTEGRALES		

No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS / REGISTROS
	Los resultados arrojados de la tabulación de esta encuesta se presentarán en un informe y serán empleados para la toma de decisiones encaminadas al mejoramiento del proceso.		
20	CERTIFICAR HORAS DE AUDITORÍA La oficina de Control interno elabora y envía la relación de las horas de Auditoría prestadas por cada uno de los Auditores Internos y Auditores en Formación, cuando hagan parte del Equipo de Auditoría, a la Coordinación de Gestión del Talento Humano, con el objeto de que sean certificadas por dicha dependencia. Una copia de la certificación se entregará a los Auditores y el original se archivará en la respectiva hoja de vida.	<ul style="list-style-type: none">• Jefe Oficina de Control Interno• Coordinador Gestión del Talento Humano	<ul style="list-style-type: none">• Memorando Interno dirigido a la Coordinación de Gestión del Talento Humano• Certificación expedida por la Coordinación Gestión del Talento Humano
21	MANTENER COMPETENCIA DE AUDITORES INTERNOS El Jefe de la Oficina de Control Interno verificará la existencia y mantenimiento de escenarios que fomenten la formación de nuevos auditores y fortalezcan las competencias de los ya existentes.	<ul style="list-style-type: none">• Jefe Oficina de Control Interno	<ul style="list-style-type: none">• Memorando Interno dirigido a la Coordinación de Gestión del Talento Humano

8. **ANEXOS.** Ninguno.