# CRA Corporación Autónoma Regional del Atlántico

### CARACTERIZACIÓN

## PROCESO: AUDITORÍA DE GESTIÓN

Versión: 4



OBJETIVO DEL PROCESO

Administrar de manera eficaz las herramientas de control interno, basado en la adminstración integral de riesgos, el enfoque MIPG (Modelo Integrado de Planeación y Gestión), en los requerimientos legales y normativos y las mejores prácticas, para asegurar el cumplimiento de las políticas, normas, acuerdos, reglamentos y despliegue efectivo de los ejes estratégicos, en el logro de los objetivos corprativos y en la adecuación del ambiente de control de la Corporación. Asi mismo, servir de enlace con los entes de control.

Fecha: 25/02/2021

RESPONSABLE DEL PROCESO

Jefe de Control Interno

Código: AG-CP-01

EQUIPO QUE EJECUTA Y/O APOYA

Jefe de Control Interno, Profesional Universitario

INDICADOR DE GESTIÓN

AG-OT-01 Cuadro de Mando Auditoría de Gestión

| ENTRADAS ACTIVIDADES SALIDAS  |  |        |   |  |  |  |  |  |
|---|--|--------|---|--|--|--|--|--|
| ENTRADAS  QUE RECIBO DE QUIEN (PROCESO)   |  | IDE    | ACTIVIDADES ENTIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES   | QUE ENTREGO  | A QUIÉN (PROCESO)  |  |  |  |
| Metodología de riesgos y oportunidades  | Control de gestión (Secretaria general)  | ibi    | Identificar los riesgos y oportunidades del proceso en el SGI   |  | Control de gestión (Secretaria general)  |  |  |  |
| Metodología de aspectos e impactos ambientales,   | Control de gestión (Secretaria general)  |        | Identificar los aspectos e impactos ambientales   | Matriz de aspectos e impactos ambientales  | Control de gestión (Secretaria general)  |  |  |  |
| Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos  | Gestión del talento humano (Profesional especializado en SST)  |        | Identificar peligros y riesgos en SST   | Matriz de peligros y riesgos en<br>SST   | Gestión del talento humano (Profesional especializado en SST)  |  |  |  |
| Plan de acción de la Corporación  | Planeación estratégica   | P<br>- | Elaborar el programa y plan de auditorias de  | Programa y plan de auditorias de gestión a desarrollarse de  | Director y Responsables de procesos  |  |  |  |
| Manual de Calidad, mapa de procesos, manual de funciones  | 3  |        | gestión presenciales o virtuales para la entidad  | manera presencial o virtual  | ,  |  |  |  |
| Requerimientos corporativos y de Ley<br>Necesidades y Directrices administrativas<br>Requisitos                       | Entes de control.<br>Otras entidades.<br>Procesos.<br>Dirección.<br>Reguladores y Mejores practicas.           |        | Programación de auditorías. Cronograma Oficina de Control Interno. Plan de mejoramiento (Institucional y Entes de Control). Consultas permanentes. Referencia a las buenas prácticas. Configuración del ambiente de control | Conocimiento de requerimientos. Determinación de prioridades. Resultados de auditorías. Resultados de seguimiento a acciones de mejoramiento. Recomendaciones en mejores prácticas en cada uno de los procesos de la organización. | Dirección. Todos los procesos. Entes de Control.   |  |  |  |
| Matriz de riesgos y oportunidades<br>Matriz de aspectos e impactos ambientales<br>Matriz de peligros y riesgos en SST | Control de gestión (Secretaria<br>general)<br>Gestión del talento humano<br>(Profesional especializado en SST) |        | Implementar los controles operacionales<br>aplicables a los riesgos y oportunidades del<br>proceso, al SGA y SG-SST<br>Implementación de acciones para la preparación<br>y respuesta ante emergencias                       | Controles implementados  | Control de gestión (Secretaria general)<br>Gestión del talento humano (Profesional especializado en SST) |  |  |  |
| Manual de Calidad, mapa de procesos, manual de funciones  | Procesos del Sistema de Gestión<br>de la Calidad   |        | Ejecutar auditorias presenciales o virtuales y<br>Elaborar informe o archivo informático  | Informe de Auditoria de Gestión o archivo informático  | Director y Responsables de procesos.   |  |  |  |
| Informe de Auditoría Interna (Control Interno) y el Plan de Mejoramiento.   | Todos los procesos.<br>Grupos de Interés.  | н      | Ejecución del programa de auditorías y atención a requerimientos.   | Informe de auditoría Interna. Recomendaciones de   | Gupos de interés.  |  |  |  |
| Resultados del modelo de priorización auditorías y Programa de Auditoría (Formalizado).                               | Comité de Control Interno  |        | Seguimiento a la ejecución del plan de mejoramiento institucional.  Desarrollo de otras actividades operacionales.  | mejora.  Plan de mejoramiento diligenciado.  | Todos los procesos.  |  |  |  |
| Requerimientos  | Grupos de interés  |        | Elaborar informes, o archivos informáticos y/o comunicaciones a los grupos de interes   | Informes o archivos informáticos ante los grupos de interes  | Grupos de interes  |  |  |  |



## CARACTERIZACIÓN

# PROCESO: AUDITORÍA DE GESTIÓN



| Corporación Autónoma<br>Regional del Atlántico          | n Autónoma<br>el Atlántico  |   |  | Versión: 4 Fecha: 25/02/2021 |   |  |                             |
|---|---|---|--|------------------------------|---|--|-----------------------------|
|   | Código: AG-CP-01  |   |  | Versión: 4                   | reciid: 25/02/  | 2021   |                             |
| Quejas y reclamos                                       | Usuarios (internos y externos),<br>comunidad y/o partes interesadas<br>Información referente a los<br>controles tomados frente a los<br>riesgos de cada proceso   |   | Evaluar presencialmente o virtualmente la eficacia del proceso   |                              | Verificar respuesta a quejas de manera física o electrónica   | Dirección General y/o Todas las dependencias                             |                             |
| Mapa de Riesgos   | Proceso de Auditoria de Gestión   | v | Realizar análisis y seguimiento presencial o<br>virtual a los riesgos que afectan el logro de<br>objetivos |                              | Análisis de Riesgo de manera<br>presencial o virtual  | Proceso de Auditoria de Gestión / Proceso de Gestión del<br>Mejoramiento |                             |
| El sistema de Control Interno                           | Todos los procesos de la<br>Corporación Autónoma Regional<br>del Atlántico  |   | Evaluación del sistema de Control Interno  |                              | Informe semestral   | Oficina de Control Interno   |                             |
| Mecanismos de Medición<br>Indicadores de gestión        | Proceso de Auditoria de Gestión   |   | Realizar medición, seguimiento y análisis del proceso, de manera presencial o virtual                      |                              | Análisis de Indicadores de<br>manera presencial o virtual   | Proceso de Auditoria de Gestión / Proceso de Gestión del<br>Mejoramiento |                             |
| Hallazgos como resultado del informe de la auditoria    | Auditoría de gestión, Control de  |   | Definir y adoptar acciones correctivas sobre el proceso de Auditoría de gestión                            |                              | Acciones correctivas Oportunidades de mejora Plan de Mejoramiento   | Auditoría de Gestión, Gestión del mejoramiento                           |                             |
| Hallazgos producto de las auditorias de control interno | Gestión   | A | Seguimiento al Plan de Mejoramiento<br>Institucional de manera presencial o virtual                        |                              | Archivo informático de<br>seguimiento al Plan de<br>Mejoramiento Institucional  | Dirección general y gru  | upos de interés             |
|   |   |   |  |                              |   |  |                             |
| ELEMENTOS DE LA NORMA ISO 9001:2015                     | 4.4 Sistema de la gestión de la calidad y sus procesos 5.2 Política de la calidad (1.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 6.1.2 Planificación de acciones (2.2 Planificación de acciones 7.4 Comunicación (2.2 Planificación para lograrlos 7.4 Comunicación Documentada. 9.1.1 Generalidades del Seguimiento, medición, análisis y evaluación 9.1.3 Análisis y evaluación 10.2 No conformidad y acción correctiva |   |  | REQUISITO LEGAL              | Normograma del proceso de auditorias de gestión   |  |                             |
| ELEMENTOS DE LA NORMA ISO 14001:2015                    | 5.2 Política ambiental 6.1.2 Aspectos ambientales 7.4 Comunicación 7.5. Información Documentada 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Preparación y respuesta ante emergencias 9.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación. 10.2 No conformidad y acción correctiva   |   |  | REGISTRO DEL SGI             | De acuerdo a los procedimientos y demás documentos del proceso.   |  |                             |
| ELEMENTOS DE LA NORMA ISO 45001:2018                    | 5.2 Política de SST 6.1.2 Identificación de peligros 7.4 Comunicación 7.5 Información documentada 8.1.2 Eliminar peligros y reducir riesgos para la SST 8.2 Preparación y respuesta ante emergencias 10.2 Incidentes, No conformidad y acción correctiva  |   |  | RECURSOS                     | Físicos:  Computadores (2), Escritorios, Archivador, papelería e implementos de oficina  Humanos: Jefe Oficina de Control Interno, Profesional Universitario y Contratista.  Tecnológicos: Softwares utilizados por los otros procesos en modo consulta |  | niversitario y Contratista. |
| POLITICA DE OPERACIÓN                                   | El gerente de control interno junto con su equipo de trabajo, se encarga de asegurar el cumplimiento de las políticas, normas, acuerdos y reglamentos establecidos para los diferentes procesos, cumpliendo con los informes exigidos por los entes de control y Administrando las herramientas de Control Interno.   |   |  | DOCUMENTOS DE CONTROL        | Los publicados en la intranet de la entidad   |  |                             |



## CARACTERIZACIÓN

# PROCESO: AUDITORÍA DE GESTIÓN

Versión: 4



Fecha: 25/02/2021

| CONTROL DE CAMBIOS |            |  |  |  |  |
|--------------------|------------|--|--|--|--|
| Versión Fecha      |            | Descripción del Cambio   |  |  |  |
| 1                  | 23/08/2012 | Creación del Documento   |  |  |  |
| 2                  | 19/11/2018 | Se modificó el objetivo, normatividad legal y aplicación de requisitos de la norma ISO   |  |  |  |
| 3                  | 29/10/2020 | Se ajustaron las entradas, actividades y salidas del proceso de acuerd normatividad vigente. Adicionalmente, fue eliminada la expresión "a preventivas", en el Actuar (A), del ciclo PHVA del proceso, toda vez que, entrada en vigencia de la norma NTC ISO 9001:2015, se sustituyen las a preventivas dado el enfoque basado en riesgos de la norma antes menciona actualizó nuevo logo SGI.               |  |  |  |
| 4                  | 25/02/2021 | Se actualiza la caracterización con las actividades correspondientes al SGI:  1. Identificación de riesgos y oportunidades  2. Identificación de aspectos e impactos ambientales  3. Identificación de peligros y riesgos en SST  4. Implementación de controles asociados al SGI  5. Realizar el seguimiento aplicable al SGI  6. Incorporación de requisitos aplicables de ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018 |  |  |  |

Código: AG-CP-01

| ELABORÓ | José Cardozo   | CARGO | Jefe de Control Interno                                       | FECHA | 19/02/2021 |
|---------|--|-------|---|-------|------------|
| REVISÓ  | Ing. Victor Manuel Padilla Merlano - Dra. Liliana Martinez Fernandez | CARGO | Profesional Especializado SGI - Profesional Especializado SST | FECHA | 22/02/2021 |
| APROBÓ  | Comité Institucional de Gestión y Desempeño                          | CARGO | Comité  | FECHA | 25/02/2021 |