

**PERÚ**Ministerio de Desarrollo
e Inclusión SocialViceministerio
de Prestaciones SocialesPrograma Nacional de Apoyo
Directo a los Más Pobres
JUNTOS

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la universalización de la salud"*

VISTOS:

El Memorando N° 700-2020-MIDIS/PNADP-UPPM de fecha 14 de julio de 2020, el Memorando N° 752-2020-MIDIS/PNADP-UPPM de fecha 30 de julio de 2020, y el Memorando N° 802-2020-MIDIS/PNADP-UPPM de fecha 13 de agosto de 2020, de la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, el Informe N° 97-2020-MIDIS/PNADP-UPPM-CMG, Informe N° 98-2020-MIDIS/PNADP-UPPM-CMG, Informe N° 111-2020-MIDIS/PNADP-UPPM-CMG y el Informe N° 120-2020-MIDIS/PNADP-UPPM-CMG de la Coordinadora de Modernización de la Gestión, y el Informe N° 289-2020-MIDIS/PNADP-UAJ de fecha 02 de noviembre de 2020 de la Unidad de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 032-2005-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 062-2005-PCM y el Decreto Supremo N° 012-2012-MIDIS, se crea el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS", adscrito al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-MIDIS, el cual tiene por finalidad ejecutar transferencias directas en beneficio de los hogares en condición de pobreza, priorizando progresivamente su intervención en los hogares rurales a nivel nacional; el Programa facilita a los hogares, con su participación y compromiso voluntario, el acceso a los servicios de salud - nutrición y educación, orientados a mejorar la salud y nutrición preventiva materno-infantil y la escolaridad sin deserción;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 278-2017-MIDIS, se aprueba el Manual de Operaciones del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS", el cual constituye el documento técnico normativo de gestión institucional, que determina la estructura orgánica, describe sus funciones generales, las funciones específicas de las unidades que lo integran, así como la descripción de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo del Programa;

Que, en virtud de las normas antes señaladas, la Dirección Ejecutiva es la máxima autoridad ejecutiva y administrativa del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS", teniendo dentro de sus funciones la emisión de Resoluciones de Dirección Ejecutiva en asuntos de su competencia;

Que, de acuerdo al artículo 12 del Manual de Operaciones del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS", "La Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización es responsable de conducir, coordinar, realizar seguimiento y control de los procesos de planeamiento estratégico, presupuesto, modernización del Estado y programación multianual de inversiones; así como conducir e implementar el sistema de seguimiento y evaluación y el sistema de gestión de la calidad";

Que, mediante Resolución de Dirección Ejecutiva N° 153-2019-MIDIS/PNADP-DE de fecha 20 de agosto de 2019, se aprueba el "Procedimiento para la realización de Auditorías Internas del Sistema Integrado de Gestión";

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 148-2015-MIDIS se aprueba la Directiva N° 004-2015-MIDIS "Lineamientos para el Desarrollo de Sistema de Gestión de la Calidad en los Programas Sociales del MIDIS", contemplando en el literal b) de su numeral VI a la auditoría interna, que consiste en una actividad realizada por miembros de la propia organización o por otras personas que actúan de parte de ésta para conocer el estado de situación y el grado de cumplimiento de los requisitos establecidos para el funcionamiento óptimo de los SGC respecto de un proceso o servicio de un programa social;



**PERÚ**Ministerio de Desarrollo
e Inclusión SocialViceministerio
de Prestaciones SocialesPrograma Nacional de Apoyo
Directo a los Más Pobres
JUNTOS

Que, con Memorando N° 802-2020-MIDIS/PNADP-UPPM de fecha 13 de agosto de 2020, la Jefa de la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización hace suyo y remite el Informe N° 120-2020-MIDIS/PNADP-UPPM-CMG de la Coordinadora de Modernización de la Gestión, solicitando la aprobación del “Procedimiento para realización de Auditorías Internas al Sistema Integrado de Gestión” y la “Guía para auditorías remotas”, indicando que se encuentran articulados al proceso ‘Gestión de la Calidad’ y al subproceso ‘Análisis y Mejora Continua’, establecidos en el Manual de Operaciones, y su texto responde a lo establecido en la normativa vigente y a la implementación del Sistema Integrado de Gestión (Calidad, Antisoborno y Seguridad de la Información) y el Sistema de Control Interno, además de cumplir con las disposiciones establecidas en el Procedimiento para la gestión de documentos normativos;

Que, con Informe N° 289-2020-MIDIS/PNADP-UAJ de fecha 02 de noviembre de 2020, la Unidad de Asesoría Jurídica estima viable la emisión de la Resolución de Dirección Ejecutiva que apruebe el “Procedimiento para realización de Auditorías Internas al Sistema Integrado de Gestión” y la “Guía para auditorías remotas”, al encontrarse enmarcado en las disposiciones establecidas en el Manual de Operaciones;

Con el visado de la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización y de la Unidad de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo dispuesto por el Decreto Supremo N° 032-2005-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 062-2005-PCM y por el Decreto Supremo N° 012-2012-MIDIS, la Resolución Ministerial N° 068-2020-MIDIS, y estando a lo establecido por el Manual de Operaciones del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS”, aprobado por Resolución Ministerial N° 278-2017-MIDIS.

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Procedimiento para realización de Auditorías Internas al Sistema Integrado de Gestión del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS”, y formatos que lo acompañan, que en anexo forman parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2.- Aprobar la Guía para auditorías remotas del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS”, que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 3.- Dejar sin efecto la Resolución de Dirección Ejecutiva N° 153-2019-MIDIS/PNADP-DE de fecha 20 de agosto de 2019, que aprueba el “Procedimiento para la realización de Auditorías Internas del Sistema Integrado de Gestión.

Artículo 4.- Encargar a la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización la implementación y socialización de los documentos aprobados en los artículos 1 y 2 de la presente Resolución, entre los integrantes del Programa, y que las Unidades realicen las acciones necesarias para la aplicación y cumplimiento de los documentos aprobados.

Artículo 5.- Disponer que la Unidad de Comunicación e Imagen publique la presente Resolución en el Portal de Transparencia Estándar y en el Portal Institucional del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS” (www.gob.pe/juntos), en el plazo de dos (02) días desde su emisión.

Regístrese y comuníquese.





PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MÁS POBRES “JUNTOS”

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

PROCEDIMIENTO

AUDITORIAS INTERNAS AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Silvia Villanueva Gavidia Coordinadora de Modernización de la Gestión	Diana Silva Pretel Jefa de la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización	Jéssica Niño de Guzmán Esaine Directora Ejecutiva

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.juntos.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **FKEITRI**





1. Objetivo

Establecer las actividades a seguir para ejecución de las auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión, a fin de determinar si el SIG es conforme con las actividades planificadas, con los requisitos de la norma ISO 9001, ISO 37001 e ISO/IEC 27001 y normativa aplicable, y que permitan identificar oportunidades de mejora.

2. Alcance

El procedimiento aplica a las auditorías internas realizadas a las Unidades de Sede Central y Unidades Territoriales y es de cumplimiento de todas las Unidades del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS”, en adelante el Programa JUNTOS, en el ámbito de sus competencias

3. Base legal

- 3.1. Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado y modificatoria.
- 3.2. Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.
- 3.3. Ley N° 29792, Ley de creación, organización y funciones del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.
- 3.4. Decreto Supremo N° 032-2005-PCM, que crea el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “Juntos”, modificado por los Decretos Supremos N° 062-2005-PCM y N° 012-2012-MIDIS.
- 3.5. Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- 3.6. Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General.
- 3.7. Resolución Ministerial N° 278-2017-MIDIS, que aprueba el Manual de Operaciones del Programa JUNTOS.
- 3.8. Resolución Ministerial N° 148-2015-MIDIS, que aprueba la Directiva N° 004-2015-MIDIS “Lineamientos para el Desarrollo de Sistema de Gestión de la Calidad en los Programas Sociales del MIDIS”.
- 3.9. Norma Internacional ISO 9001:2015. Requisitos de un Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.10. Norma Internacional ISO 37001:2016. Requisitos del Sistema de Gestión Antisoborno.
- 3.11. Norma Internacional ISO/IEC 27001: 2013. Tecnología de la Información. Técnicas de Seguridad. Sistemas de Gestión de Seguridad de la Información. Requisitos.

4. Siglas y definiciones

- 4.1 **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 eficazmente las disposiciones previamente establecidas en el Sistema Integrado de Gestión.
- 4.2 **Criterios de auditoría:** Políticas, normas, procedimientos, estándares, buenas prácticas o requisitos con que el/la auditor/a compara la evidencia reunida durante la auditoría.
- 4.3 **Auditor líder:** Persona responsable de dirigir la auditoría.

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.juntos.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **FKEITRI**





- 4.4 **Equipo auditor:** Grupo compuesto por un/a auditor/a líder, auditor/a, auditor/a en entrenamiento y/o experto/a técnico, los mismos que reúnen los requisitos establecidos en la tabla n° 01.
- 4.5 **Evidencia Objetiva:** Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo. Puede obtenerse por medio de la observación, medición o por otros medios. La evidencia objetiva se compone de registros, declaraciones de hechos u otra información verificable que son pertinentes para el cumplimiento de la normativa del Sistema Integrado de Gestión.
- 4.6 **Experto técnico:** Persona que aporta conocimientos o experiencia en los procesos del Programa JUNTOS al equipo auditor.
- 4.7 **Hallazgo¹:** Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.
- 4.8 **Sistema de Gestión de Calidad:** Conjunto de procesos que se interrelacionan para alcanzar objetivos en materia de calidad.
- 4.9 **Sistema de Gestión Antisoborno:** Conjunto de procesos que se interrelacionan para alcanzar objetivos antisoborno.
- 4.10 **Sistema de Gestión de Seguridad de la Información:** Conjunto de procesos que se interrelacionan para alcanzar objetivos de seguridad de la información.
- 4.11 **Requisito:** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.
- 4.12 **SIG - Sistema Integrado de Gestión:** Incluye los requisitos de los sistemas de gestión de calidad (SGC), gestión antisoborno (SGAS) y gestión de la seguridad de la información (SGSI).
- 4.13 **Plan anual de desarrollo del SIG:** Documento de gestión que contiene las actividades para la ejecución, mantenimiento y mejora del SIG de cada año.
- 4.14 **DE:** Dirección Ejecutiva
- 4.15 **UPPM:** Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización.
- 4.16 **UT:** Unidad Territorial

5. Política específica

No aplica.

6. Requisitos para iniciar el procedimiento

Descripción del requisito	Fuente
Requisito 9.2 – Auditoría interna	Norma ISO 9001:2015
	Norma ISO 37001:2016
	Norma ISO/IEC 27001:2013

7. Procedimiento

7.1 Programación

- 7.1.1 El/La Coordinador/a de Modernización de la Gestión, realiza la programación de auditorías internas, considerando el estado e importancia de los procesos dentro del alcance del sistema integrado de gestión, los cambios que afectan a la entidad

¹ La clasificación se detalla en el ítem 7.7.1 del presente procedimiento.

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social



PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS AL SIG

Código: PNADP-UPPM-GMC-P-008

Versión: 02

Páginas: 4 de 13

y los resultados de auditorías previas, registrándolas en el Cronograma de trabajo del Plan anual de desarrollo del SIG, el cual es aprobado por RDE.

7.1.2 La determinación de los riesgos al cumplimiento de la programación de las auditorías internas se plasmará en la Matriz de riesgos, siguiendo el Procedimiento de gestión de riesgos del Programa JUNTOS (PNADP-UPPM-GMC-P-006).

7.2 Determinación de los aspectos a evaluar

7.2.1 Los aspectos a auditar son determinados considerando:

- Las actividades y controles descritos en los documentos normativos de cada proceso.
- La revisión de los resultados de las matrices de mejora de las supervisiones en las UT.
- Revisión de las quejas, alertas CTVC y denuncias.
- Matrices de riesgo de los procesos.
- Otros.

7.2.2 Con la información revisada, cada auditor/a procede a preparar el Documento interno de trabajo del auditor (PNADP-UPPM-GMC-F-045) de sus procesos a auditar, la cual es utilizada como un instrumento de trabajo para la recolección de información y registro de los hallazgos en caso corresponda.

7.3 Definición del equipo auditor

7.3.1 De acuerdo a la programación establecida en el Cronograma del Plan anual de desarrollo del SIG, el/la Coordinador/a de Modernización de la Gestión, propone a el/la Auditor/a Líder y establecen la conformación del equipo auditor, tomando como referencia los requisitos descritos en la tabla nº 01. De ser el caso, podrá designarse como Auditor/a Líder a personal que no tenga vínculo laboral con el Programa JUNTOS.

Tabla nº 01: Perfil del equipo auditor			
Rol	Educación	Formación	Experiencia
Auditor/a líder ²	Formación académica en Ingeniería, Administración, Contabilidad, Ciencias Sociales, Ciencias de la Salud y/o afines a las competencias	<ul style="list-style-type: none"> • Interpretación de las normas ISO 9001, ISO/IEC 27001 e ISO 37001. • Auditor/a interno en ISO 9001, ISO/IEC 27001 e ISO 37001 • Auditor/a Líder certificado por entidad nacional o internacional³ 	<ul style="list-style-type: none"> • Experiencia mínima de 06 meses laborando en el Programa JUNTOS. • Experiencia de 16 horas como auditor/a interno.

² Para el caso que sea un personal que no tenga vínculo laboral con el Programa Juntos, se considerará solo los requisitos relacionados a Educación y Formación.

³ Deseable

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.juntos.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **FKEITRI**





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social



Tabla nº 01: Perfil del equipo auditor			
Rol	Educación	Formación	Experiencia
Auditor/a	requeridas para las labores del Programa JUNTOS.	<ul style="list-style-type: none"> • Interpretación de las normas ISO 9001, ISO/IEC 27001 e ISO 37001 • Auditor/a interno en ISO 9001, ISO/IEC 27001 e ISO 37001 	<ul style="list-style-type: none"> • Experiencia deseable de 03 meses laborando en el Programa Juntos. • Experiencia de 04 horas de auditoría en el rol de auditor/a en entrenamiento.
Auditor/a en entrenamiento			<ul style="list-style-type: none"> • Experiencia mínima de 03 meses laborando en el Programa JUNTOS.
Experto Técnico		No aplica	<ul style="list-style-type: none"> • Experiencia técnica no menor de seis meses, en el tema y/o procesos del programa que serán evaluados. • Estar desvinculado mínimo un año anterior del proceso / sede a auditar.

7.3.2 Los miembros del equipo auditor son registrados en el Formato de Lista de auditores internos (PNADP-UPPM-GMC-F-047).

7.3.3 El equipo auditor deberá firmar el Acuerdo de compromiso (PNADP-UPPM-GMC-F-046).

7.4 Elaboración del Plan de auditoría⁴

7.4.1 El/la auditor/a líder realiza una reunión de trabajo con todo el equipo auditor para la elaboración del Plan de auditoría (PNADP-UPPM-GMC-F-028), el cual es remitido vía trámite documentario mínimo 05 días hábiles anteriores al inicio de la auditoría, a la Dirección Ejecutiva, quien a su vez procederá con la comunicación a todos los/las jefes/as de unidades de Sede Central y unidades territoriales.

7.4.2 Los/as auditores/as realizan una evaluación inicial en gabinete, sobre la información concerniente al proceso a auditar, considerando los aspectos detallados en la Documento interno de trabajo del auditor (PNADP-UPPM-GMC-F-045).

7.5 Reunión de apertura⁵

7.5.1 El/la auditor/a líder presenta a los miembros del equipo auditor, realizando las siguientes actividades:

- Comunica el alcance y objetivos de la auditoría.
- Expone las pautas metodológicas de la auditoría, recursos e instalaciones necesarias (aspectos muestrales, confidencialidad de la información).

⁴ Se elaborará un solo Plan de auditoría para Unidades Territoriales, así como un Plan de auditoría para Sede Central

⁵ Para el caso de que la auditoría se realice de manera remota, se procederá siguiendo los lineamientos detallados en la Guía para auditoría remotas (PNADP-UPPM-GMC-OD-001)

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.



 PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social		PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS AL SIG	
		Código: PNADP-UPPM-GMC-P-008	
		Versión: 02	Páginas: 6 de 13

- c) Despeja dudas y brinda detalles del Plan de auditoría.
- 7.5.2** En la reunión de apertura participan:
- a) Para el caso de Sede Central: Director/a Ejecutivo/a, Coordinador/a Técnico/a y Jefes/as de unidad.
- b) Para el caso de UT: JUT, CTT, Administrador/a y CTZ.
- 7.5.3** En caso existan cambios al itinerario de la auditoría, se procede a actualizar el Plan de auditoría.
- 7.5.4** Los acuerdos y acciones adoptadas se registran en el Acta de reunión de auditoría (PNADP-UPPM-GMC-F-030).

7.6 Realización de la auditoría⁶

- 7.6.1** La auditoría se realiza con la recolección de evidencias y análisis de la información.
- 7.6.2** La recolección de las evidencias, se realiza a través de:
- a) Entrevistas con los/las servidores/as involucrados en la operación de los procesos, según corresponda, para verificar el nivel del conocimiento de las funciones.
- b) Revisión de los registros aplicables en cada proceso y por período de pago.
- c) Revisión de las desviaciones encontradas en el análisis de la información en gabinete.
- d) Revisión de las acciones de mejora implementadas para levantar las no conformidades de auditorías previas.
- 7.6.3** Para ello, el equipo auditor hace uso del Documento interno de trabajo del auditor (PNADP-UPPM-GMC-F-045) y registra los hallazgos respectivos, siguiendo las pautas establecidas en el Anexo 01⁷.
- 7.6.4** Al finalizar el día de trabajo el/la auditor/a líder convoca a una reunión diaria para revisar los hallazgos encontrados.

7.7 Calificación de hallazgos y elaboración de la Matriz de Mejora

- 7.7.1** Los hallazgos se clasifican en:
- a) **No Conformidad Mayor:** No conformidad que afecta a la capacidad del sistema integrado de gestión para lograr los resultados previstos. Las no conformidades pueden ser clasificadas como mayores en las siguientes circunstancias:
- Si existe una duda significativa de que se ha implementado un control eficaz del proceso o de que los productos o servicios cumpla los requisitos especificados.
 - Una cantidad de no conformidades menores asociadas al mismo requisito o cuestión, podría demostrar una desviación sistemática.
- b) **No Conformidad Menor:** No conformidad que no afecta la capacidad del sistema integrado de gestión para lograr los resultados previstos.
- c) **Oportunidades de Mejora:** Acciones tomadas para prevenir que se materialice una no conformidad (prevenir que algo suceda). Asimismo, son recomendaciones

⁶ La auditoría puede ser presencial o remota, previo análisis de la viabilidad de la auditoría in situ.

⁷ Buenas Prácticas para la redacción de hallazgos.

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.



 PERÚ	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social		PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS AL SIG	
			Código: PNADP-UPPM-GMC-P-008	
			Versión: 02	Páginas: 7 de 13

relacionadas a la implementación de buenas prácticas destinadas a la mejora continua del Sistema Integrado de Gestión.

7.7.2 Para el tratamiento de las no conformidades identificadas se analizan las causas que las originaron y sus consecuencias. Así como, se plantean las acciones de mejora, considerando lo siguiente, de ser el caso:

- Acciones correctivas y correcciones para No Conformidades Mayores.
- Correcciones para No Conformidades Menores.

7.7.3 En caso sea necesario, se procede a actualizar los riesgos y hacer cambios al sistema integrado de gestión.

7.7.4 Finalmente se elabora la propuesta de Registro y Reporte de Acciones de Mejora (PNADP-UPPM-GMC-F-034)⁸ para ser validada con el equipo de la Unidad de Sede Central y Unidad Territorial.

7.8 Reunión de cierre⁹

7.8.1 La reunión de cierre es dirigida por el/la auditor/a líder. Para ello, indica los objetivos de la auditoría, criterios evaluados, metodología aplicada, actividades desarrolladas, fortalezas y debilidades generales. Asimismo, dará las pautas a seguir sobre el cierre de etapa post-auditoría y otros mensajes que considere necesario. Adicionalmente podrá intervenir con sugerencias en la presentación de los aspectos evaluados y en la elaboración del Registro y Reporte de Acciones de Mejora (PNADP-UPPM-GMC-F-034).

7.8.2 El equipo auditor conjuntamente con el personal de la Unidad analiza las causas y consecuencias de las no conformidades y plantean acciones de mejora¹⁰, las mismas que al ser consensuadas son registradas en el Registro y Reporte de Acciones de Mejora (PNADP-UPPM-GMC-F-034), el cual tiene un horizonte temporal de tres meses para levantar los hallazgos, pudiendo extenderse este plazo de acuerdo a la necesidad.

7.8.3 La reunión de cierre culmina con la firma del Acta de reunión de auditoría (PNADP-UPPM-GMC-F-030) de los participantes de la auditoría y en caso exista comentarios o se tomen acuerdos, éstos son registrados en dicha acta.

7.9 Evaluación de la Eficacia del SIG

7.9.1 El/La auditor/a líder elabora el Informe de auditoría (PNADP-UPPM-GMC-F-029), calificando el estado del desempeño y/o conformidad del proceso en función a la escala detallada en la tabla n° 02.

⁸ Formato detallado en el Procedimiento de Gestión de No Conformidades y Acciones de Mejora (PNADP-UPPM-GMC-P-004)

⁹ Para el caso de que la auditoría se realice de manera remota, se procederá siguiendo los lineamientos detallados en la Guía para auditoría remotas (PNADP-UPPM-GMC-OD-001)

¹⁰ En caso existan acciones de mejora transversales, la UPPM enviará el registro PNADP-UPPM-GMC-F-034 a todas las Unidades para conocimiento e implementación.

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social



PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS AL SIG

Código: PNADP-UPPM-GMC-P-008

Versión: 02

Páginas: 8 de 13

Tabla n° 02: Calificación para la valoración de brechas	
Calificación	Significado
0%	No han desarrollado actividades algunas para cumplir con los requisitos de las normas ISO 9001, ISO 37001, ISO/IEC 27001 y/o normativa vigente. El proceso presenta no conformidades mayores; no conformidades menores y oportunidades de mejora.
25%	Las actividades para cumplir los requisitos de las normas ISO 9001, ISO 37001, ISO/IEC 27001 y/o normativa vigente se encuentran en desarrollo. El proceso presenta no conformidades mayores, no conformidades menores y oportunidades de mejora.
50%	Las actividades han sido desarrolladas, pero no se ajustan plenamente a las normas ISO 9001, ISO 37001, ISO/IEC 27001 y/o normativa vigente, o están implementadas parcialmente. El proceso no presenta no conformidades mayores; sin embargo, si se presentan no conformidades menores y oportunidades de mejora.
75%	Las actividades han sido implementadas y se ajustan a las normas ISO 9001, ISO 37001, ISO/IEC 27001 y/o normativa vigente considerando como criterio de evaluación (actividades aprobadas e implementadas). El proceso no presenta no conformidades mayores ni menores, pudiendo presentar oportunidades de mejora.
100%	Además de lo anterior, se logran los resultados esperados y/o muestran mejoras. El proceso no presenta no conformidades mayores ni menores.

7.9.2 Para evaluar la eficacia del SIG, se considera los resultados indicados en la tabla N° 03:

Tabla n° 03: Evaluación de la eficacia del SIG	
Promedio de los resultados de la valoración	Resultado
De 70% hasta 100%	Eficaz
De 30% hasta 69%	Moderadamente Eficaz
De 0% hasta 29%	No eficaz

7.9.3 El resultado de la evaluación de la eficacia del SIG a través de la auditoría es registrado en el ítem "Conclusiones" del Informe de auditoría (PNADP-UPPM-GMC-F-029).

7.10 Evaluación de auditores

7.10.1 La evaluación de los/as auditores lo realiza el/la auditor/a líder, a través del Formato Evaluación de auditores (PNADP-UPPM-GMC-F-031), el cual es remitido a la Dirección Ejecutiva conjuntamente con el Informe de auditoría (PNADP-UPPM-GMC-F-029).

7.10.2 Para el caso de la evaluación del auditor líder, ésta es realizada por el/la Coordinador/a de Modernización de la Gestión o la jefatura de UPPM.

7.11 Elaboración del informe de auditoría

7.11.1 El/La auditor/a líder elabora el Informe de auditoría (PNADP-UPPM-GMC-F-029), y lo remite a el/la jefe/a de UPPM a través del Sistema de Gestión Documental

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.juntos.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **FKEITRI**



(SGD), en un plazo máximo de 05 días hábiles después de realizada la reunión de cierre.

7.12 Seguimiento a la implementación de las acciones de mejora y evaluación de su eficacia

7.12.1 El/La JUT y los/as Jefes/as de Unidad revisan el informe, los hallazgos, el Registro y Reporte de Acciones de Mejora (PNADP-UPPM-GMC-F-034) según corresponda, y comunica a todo el personal las acciones, metas y plazos para la implementación. Asimismo, organiza al equipo para la asignación de responsabilidades y seguimiento en el nivel que corresponda para el cumplimiento de las acciones en los plazos establecidos.

7.12.2 La UPPM es responsable del seguimiento y asistencia técnica a la Unidad Territorial en los aspectos de su competencia.

7.12.3 El seguimiento de la implementación de las acciones es realizado por el/la Coordinador/a de Modernización de la Gestión, cuyo resultado es reportado a la Dirección Ejecutiva, considerando los plazos establecidos en el Plan anual de desarrollo del SIG.

7.12.4 El/La Coordinador/a de Modernización de la Gestión es responsable de realizar la evaluación de la eficacia de las acciones de mejora, en la siguiente auditoría. Para ello, analiza el tipo y recurrencia de no conformidades y resultados de la eficacia de la auditoría.

8. Control de Cambios

Versión	Fecha	Justificación	Textos Modificados	Responsable
01	Elaboración inicial del documento			UPPM-CMG
02	10/07/2020	Actualización	Informe 098-2020-MIDIS/PNADP-UPPM-CMG	UPPM-CMG

9. Formatos

- Acta de reunión de auditoría del SIG (PNADP-UPPM-GMC-F-030)
- Acta de compromiso (PNADP-UPPM-GMC-F-046)
- Plan de auditoría interna (PNADP-UPPM-GMC-F-028)
- Documento interno de trabajo del auditor (PNADP-UPPM-GMC-F-045)
- Informe de auditoría (PNADP-UPPM-GMC-F-029)
- Lista de auditores internos (PNADP-UPPM-GMC-F-047)
- Evaluación de auditores internos (PNADP-UPPM-GMC-F-031)

10. Procesos relacionados

Gestión de la Mejora Continua

11. Anexos

- Anexo 1: Buenas prácticas para la redacción de hallazgos.
- Anexo 2: Matriz de requisitos de Calidad – Antisoborno – Seguridad de la Información.
- Anexo 3: Flujo de información.

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.juntos.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **FKEITRI**





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social



PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS AL SIG

Código: PNADP-UPPM-GMC-P-008

Versión: 02

Páginas: 10 de 13

Anexo 1: Buenas Prácticas para la Redacción de Hallazgos

a) Componentes básicos

- No Conformidad (que incumple)
- Requisito de las normas ISO 9001, ISO 37001, e ISO/IEC 27001, Documento normativo, Ley, Reglamento, etc.
- Evidencia Objetiva completa, suficiente y confiable

b) Descripción del Hallazgo

Antes de declarar el/la auditor/a y en la medida de lo posible, debería responder en las siguientes preguntas:

Pregunta	Descripción	Respuesta
¿Cómo?	¿Cómo se identificó el hallazgo?	A través de registros, evidencias objetivas
¿Dónde?	¿Dónde está ocurriendo el efecto?	Identificar dónde se evidenció la situación
¿Qué?	¿Cuál es el efecto?	¿Qué es lo que está mal, qué es lo adverso?
¿Cuánto?	¿Con qué frecuencia se viene presentando el efecto o en qué tiempo?	Estimar la frecuencia o el tiempo en el que ha aparecido el problema
¿Por qué?	¿Por qué es un problema?	¿Qué se está incumpliendo?: Un requisito de la norma ISO 9001, ISO 37001 e ISO/IEC 27001, un documento normativo, ley, reglamento, etc.

c) Redacción del Hallazgo

Ejemplo 01:

En el proceso de Gestión de personas, el Programa de desarrollo de personas (PDP) definido para el año 2019 no se ha cumplido la programación del primer semestre, no existe evidencia de las que se han realizado por ejemplos los cursos de Interpretación de ISO 9001, ISO 37001 e ISO/IEC 27001, Excel a nivel usuario especializado, lo cual incumple el requisito 7.2 c) de la norma ISO 9001:2015

Ejemplo 02:

Se evidencia falta de actualización del instructivo XXX (Código YYY), en el ítem 5.2 ya no se utiliza el formato “xyz” y existe actividades que ya no realiza la Unidad XXX, incumpliendo con el requisito 7.5.3.1 a) de la norma ISO 9001:2015

Ejemplo 03

No cumplimiento del requisito 6.1 de la norma ISO 37001:2016 y del procedimiento XXX (Código YYY) Revisión AA de fecha XX/YY/ZZZZ, respecto de los controles para los riesgos.

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.juntos.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **FKEITRI**



 PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social		PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS AL SIG	
		Código: PNADP-UPPM-GMC-P-008	
		Versión: 02	Páginas: 11 de 13

Evidencia Objetiva:

Se evidenció en el registro XYZ (de fecha XX/YY/ZZZZ) que, en el proceso de Finanzas, para la actividad Transferencias Interbancarias de identificó un riesgo de soborno “RRR” para el cual la valoración fue VVV el cual a la fecha de la auditoría no tiene definido controles.

d) Recomendaciones finales

- No olvidar el por qué en la redacción del hallazgo, para conocer el incumplimiento de la no conformidad.
- Al momento de auditar no sólo se debe tener como objetivo encontrar aspectos negativos sino también las oportunidades de mejora o las fortalezas del proceso.
- No emitir juzgamientos, opiniones personales o suposiciones a la hora de redactar hallazgos.
- Revisar posterior a la redacción del hallazgo que al menos contemple lo indicado en el ítem 2.3
- Agrupar los hallazgos que tengan que ver con un mismo incumplimiento (requisito).
- En la medida de lo posible si la evidencia disponible lo permite, y esta aplica a más de un requisito, identificar el requisito origen del hallazgo.

Ejemplo:

Incorrecto diseño de un procedimiento en cuanto a los ítems usados porque el elaborador desconoce el procedimiento de documentos normativos porque nunca fue difundido o capacitado. Aplica a 7.5.1 y 7.2, pero la fuente del error es 7.2.

“Y RECUERDE QUE AUDITANDO SE APRENDE A SER MEJOR AUDITOR”

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.juntos.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **FKEITRI**



Anexo 2: Matriz de Requisitos de Calidad – Antisoborno – Seguridad de la información

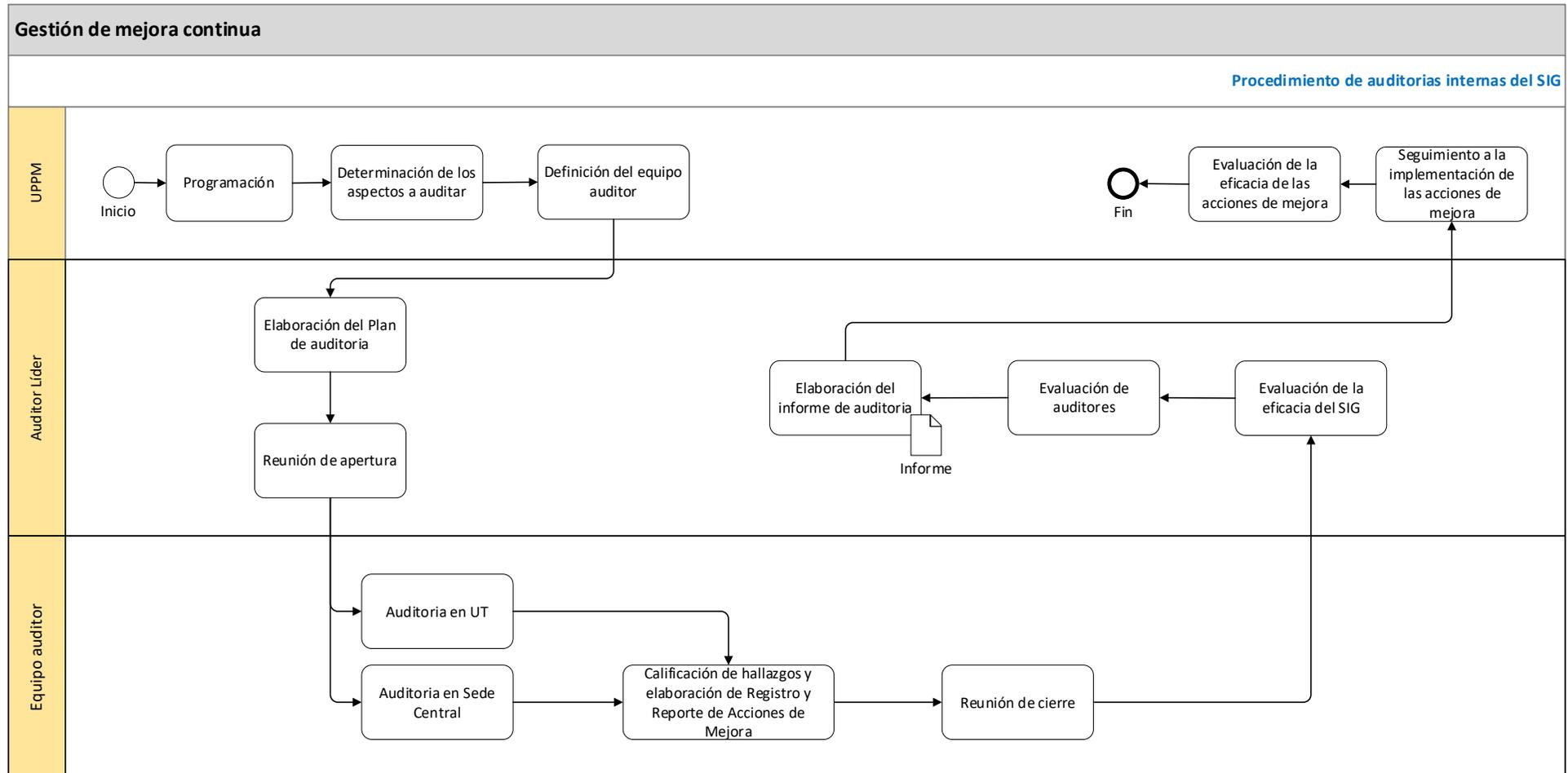
Nombre del Proceso:	Gestión de la Mejora Continua	Responsable del proceso:	Jefe/a de UPPM
----------------------------	-------------------------------	---------------------------------	----------------

Subproceso	Requisitos			Control	Criterio de Aceptación	Frecuencia	Responsable	Acciones a tomar en caso de incumplimiento a los criterios de aceptación
	Tipo							
	Calidad	Antisoborno	Seg. Información					
Auditoría del SIG	X			Oportunidad en el envío de los registros aplicables al proceso de auditoría.	Documentos enviados de acuerdo a las fechas establecidas en el procedimiento.	En cada auditoría	Auditor líder	Identificación de hallazgo y registro en el formato de Registro y Reporte de Acciones de Mejora (PNADP-UPPM-GMC-F-034).
		X		No aceptar o exigir dádivas por parte de los auditados para eliminar los hallazgos de auditorías.	Ficha de compromiso firmada	En cada auditoría	Equipo auditor	Identificación de hallazgo y registro en el formato de Registro y Reporte de Acciones de Mejora (PNADP-UPPM-GMC-F-034).

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.



Anexo 3: Flujograma de información



Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.





Yo, _____, identificado/a con DNI/CE N° _____ en mi calidad de Auditor/a, me comprometo a:

- Mantener mi imparcialidad y objetividad, estando libre de presiones internas o externas que pudieran afectar el resultado de la auditoría.
- Mantener y tratar la información proporcionada por el Programa JUNTOS con un carácter estrictamente confidencial respecto de terceros, no difundirla o divulgarla, salvo que el Programa otorgue su consentimiento en forma escrita.
- Informar de manera oportuna al Programa JUNTOS sobre cualquier evento que pueda poner en duda la imparcialidad, confiabilidad y objetividad del proceso de auditoría.
- En caso de incumplimiento me someto a las medidas administrativas disciplinarias correspondientes u otras pertinentes.

Para el caso de servidores/as del Programa JUNTOS, esta declaración se formula en la aplicación del principio de veracidad establecido en el artículo 42° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Para el caso de personal externo, esta declaración se basa de acuerdo a lo estipulado en su orden de servicio.

Lima, _____ de _____ del 20__

Firma del auditor/experto técnico: _____

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.juntos.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **FKEITRI**





PLAN DE AUDITORIA INTERNA

PNADP-UPPM-GMC-F-028/Rev.2

UNIDAD:	
FECHAS Y PERIODO:	
AUDITORES:	
AUDITOR/A LIDER:	
AUDITORES EN ENTRENAMIENTO:	
OBJETIVO:	
CRITERIO DE AUDITORÍA:	

PROGRAMA:

Proceso/Actividad	Requisito normas ISO	Auditado	Cargo	Auditor/a	Fecha	Hora

FECHA DE ELABORACIÓN DEL PLAN:

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.juntos.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **FKEITRI**



DOCUMENTO INTERNO DE TRABAJO DEL AUDITOR

PNADP-UPPM-GMC-F-045/Rev.1

Unidad:
Fecha de auditoria:

Actualizado a:

C=Cumple: NC= No cumple y NA= No aplica.

N°	ASPECTOS	C	NC	N.A	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
1	NOMBRE DEL PROCESO:					
1,1						
1,2						
1,3						
1,4						
1,5						
1,6						
...						
...						
X.n						

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.juntos.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **FKEITRI**



INFORME DE AUDITORIA

PNADP-UPPM-GMC-F-029/Rev.2

FECHA DE LA AUDITORIA:		UNIDAD:	
AUDITOR LIDER:			
AUDITORES:			
AUDITORES EN ENTRENAMIENTO:			
EXPERTOS TÉCNICOS:			
AUDITORIA			
PROCESOS Y ACTIVIDADES AUDITADAS:			
RESULTADOS DE LA AUDITORIA			
No Conformidades Mayores (NCM)	No Conformidades Mayores (NCm)	Oportunidades de Mejora (OM)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
N°	Descripción de los Hallazgos	Requisito de las normas¹¹	Tipo (NCM/NCm/OM)
Fortalezas			
Conclusiones¹²			
Auditor Líder:		Fecha:	

¹¹ Cláusulas de las normas ISO 9001, ISO 37001 e ISO/IEC 27001, según corresponda.

¹² Las conclusiones del presente informe, realizado en base al Procedimiento de auditorías internas del SIG aprobado con RDE n° -20 - MIDIS/PNDAP-DE, no constituyen una declaración del desempeño total de los procesos y actividades realizadas en la Unidad auditada, toda vez que la información y los hallazgos encontrados han sido identificados en base al muestreo de los trabajos que se realizan, en un periodo determinado de tiempo. Es responsabilidad de el/la Jefe/a de la Unidad auditada realizar una revisión e investigación más profunda y al 100% para identificar y confirmar el desempeño de los procesos y actividades a cargo. Este informe no podrá usarse para alegar cumplimiento de las funciones de ningún personal o funcionario del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS".

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.juntos.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **FKEITRI**



Lista de auditores internos

APELLIDOS	NOMBRES	INICIALES	UNIDAD A LA QUE PERTENECE	ROL	CONOCIMIENTOS				Actualizado al:	
					ISO 9001	ISO 37001	ISO/IEC 27001	ISO 19011	FECHA DE INICIO DE LABORES	OBSERVACIONES

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.



AUDITOR/A A EVALUAR:		FECHA DE LA EVALUACIÓN				
		Día	Mes	Año		
PROCESO QUE AUDITÓ		FECHA DE LA AUDITORIA				
		Día	Mes	Año		
N°	ASPECTO	EVALUACIÓN AUDITOR O AUDITOR LIDER				
		Totalmente en desacuerdo			Totalmente de acuerdo	
		0	1	2	3	4
Planeación						
1	Cumplió con el horario establecido para la ejecución de la auditoria					
2	Preparó su material contemplando los temas a auditar					
Conocimiento						
3	Tiene conocimiento de la norma ISO 9001, ISO 37001, ISO/IEC 27001 e ISO 19011:2018					
4	Aplica adecuadamente el Procedimiento de auditorias internas del SIG					
Habilidades comunicativas						
5	Argumenta de manera precisa y coherente las No Conformidades (mayores y menores) y Oportunidades de Mejora					
6	La redacción de Hallazgos es clara, oportuna y coherente					
Habilidades funcionales						
7	Maneja adecuadamente situaciones en el desarrollo de la auditoria					
8	Cumplió con la entrega del informe de auditoria con oportunidad					
Sub-Total		0	0	0	0	0

RESULTADO		0
<p>1. SI EL RESULTADO BUENO Y EXCELENTE EL AUDITOR SIGUE SIENDO COMPETENTE</p> <p>2. SI EL RESULTADO ES DEFICIENTE O INSUFICIENTE, EL AUDITOR ENTRA EN ETAPA DE REFUERZO DE HABILIDADES.</p>		
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN		
EXCELENTE	De 25 a 32	
BUENO	De 16 a 24	
DEFICIENTE	De 08 a 15	
INSUFICIENTE	De 0 a 07	
OBSERVACIONES: (Espacio exclusivo para el Auditor Lider)		

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social



Código: PNADP-UPPM-GMC-OD-001

Versión: 01

Páginas: 1 de 9

PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MÁS POBRES “JUNTOS”

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

OTROS DOCUMENTOS

GUIA PARA AUDITORIAS REMOTAS

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Silvia Villanueva Gavidia Coordinadora de Modernización de la Gestión	Diana Silva Pretel Jefa de la Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización José Alva Obeso Coordinador Técnico	Jéssica Niño de Guzmán Esaine Directora Ejecutiva

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.juntos.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **FKEITRI**



 PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social			GUIA PARA AUDITORIAS REMOTAS	
			Código: PNADP-UPPM-GMC-OD-001	
	Versión: 01	Páginas: 2 de 9		

1. Objetivo

Dar las pautas a los/as auditores/as internos o externos para la realización de auditorías de manera remota.

2. Alcance

El presente documento aplica a las auditorías remotas que se realizan en Sede Central y Unidades Territoriales, en el marco del mantenimiento y mejora del Sistema Integrado de Gestión basado en las normas ISO 9001, ISO 37001 e ISO/IEC 27001. Asimismo, es de cumplimiento de todas las Unidades del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS”, en adelante el Programa JUNTOS, en el ámbito de sus competencias.

3. Base legal

- 3.1 Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado y modificatoria.
- 3.2 Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.
- 3.3 Ley N° 29792, Ley de creación, organización y funciones del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.
- 3.4 Decreto Supremo N° 032-2005-PCM, que crea el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS”, modificado por los Decretos Supremos N° 062-2005-PCM y N° 012-2012-MIDIS.
- 3.5 Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- 3.6 Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General.
- 3.7 Resolución Ministerial N° 278-2017-MIDIS, que aprueba el Manual de Operaciones del Programa JUNTOS.
- 3.8 Resolución Ministerial N° 148-2015-MIDIS, que aprueba la Directiva N° 004-2015-MIDIS “Lineamientos para el Desarrollo de Sistema de Gestión de la Calidad en los Programas Sociales del MIDIS”.
- 3.9 Norma Internacional ISO 9001:2015. Requisitos de un Sistema de Gestión de la Calidad.
- 3.10 Norma Internacional ISO 37001:2016. Requisitos del Sistema de Gestión Antisoborno.
- 3.11 Norma Internacional ISO/IEC 27001: 2013. Tecnología de la Información. Técnicas de Seguridad. Sistemas de Gestión de Seguridad de la Información. Requisitos.

4. Siglas y definiciones

- 4.1 **Acceso remoto:** Es acceder desde una computadora a un recurso ubicado físicamente en otra computadora, a través de una red local o externa (como internet).
- 4.2 **CAAT:** Técnicas de auditoría/supervisión asistidas por computadora (CAAT).

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.juntos.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **FKEITRI**



 PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social		GUIA PARA AUDITORIAS REMOTAS	
		Código: PNADP-UPPM-GMC-OD-001	
		Versión: 01	Páginas: 3 de 9

- 4.3 **Chat:** Recurso en Internet que permite comunicarse en forma de texto con otros usuarios.
- 4.4 **Comunicación asincrónica:** Es aquella en que “los participantes utilizan el sistema de comunicación en tiempos diferentes”. Sería el caso del correo electrónico, por ejemplo, pues el receptor puede leer el mensaje en cualquier momento después de que el receptor lo envíe, sin que se produzca esa simultaneidad en la comunicación.
- 4.5 **Comunicación sincrónica:** Es aquella “en la que los/as usuarios/as, a través de una red telemática, coinciden en el tiempo y se comunican entre sí mediante texto, audio y/o vídeo”. Por ejemplo, en una vídeo conferencia, los interlocutores implicados conversan al mismo tiempo, siendo necesario que, tanto emisor, como receptor se encuentren conectados al mismo tiempo
- 4.6 **Registros electrónicos:** Consisten en los datos de salida de los procesos junto con los formatos electrónicos que albergan a los datos. Estos formatos electrónicos van desde simples documentos en hojas de cálculo hasta aplicaciones de bases de datos más complejas. Los registros electrónicos también incluyen, entre otros, fotografías, capturas de pantalla, grabaciones en vídeo de las instalaciones y/o actividades desarrolladas por el auditado/supervisado, grabaciones en vídeo de todo el proceso de la auditoría/supervisión remota.)
- 4.7 **Sistemas de gestión con base electrónica (SGBE):** Sistemas de gestión que dependen de documentos y datos electrónicos, y aplicaciones de software para su operación normal.
- 4.8 **Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC):** Es un término extensional para la tecnología de la información que enfatiza el papel de las comunicaciones unificadas y la integración de las telecomunicaciones para la transmisión de voz y datos. Las TIC cubren cualquier producto que almacene, recupere, manipule, transmita o reciba información electrónicamente en forma digital (computadoras, correo electrónico, etc).
- 4.9 **Viabilidad:** Calidad de que por sus circunstancias tiene probabilidades de llevarse a cabo.
- 4.10 **Auditoría remota:** Proceso mediante el cual los/as auditores/as combinan la tecnología de información y comunicación (TIC) con el análisis de datos para recopilar evidencia electrónica del estatus de implementación de los sistemas de gestión auditado sin la necesidad de estar físicamente presente. Puede cubrir la revisión de documentos y registros, recorridos por sus instalaciones, entrevistas con trabajadores y presentación de hallazgos mediante el uso de las plataformas tecnológicas de transmisión web en vivo como Avaya o Scopia.
- 4.11 **Sitio virtual:** Ubicación virtual donde el Programa JUNTOS realiza el trabajo o proporciona un servicio utilizando un entorno en línea, que permite a las personas, independientemente de las ubicaciones físicas, ejecutar procesos.

5. Consideraciones generales para efectuar una auditoría remota

Puede considerarse la realización de una auditoría de manera remota cuando:

- 5.1 Viajar a la ubicación específica no es razonable (es decir, por razones de seguridad, restricciones de viaje, entre otras).

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.juntos.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **FKEITRI**



 PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social			GUIA PARA AUDITORIAS REMOTAS	
	Código: PNADP-UPPM-GMC-OD-001			
	Versión: 01	Páginas:		4 de 9

- 5.2 Existen cambios inevitables en la programación de el/la auditor/a o el/la auditado/a (es decir, situaciones personales, cambios en las prioridades institucionales, entre otros).
- 5.3 El/La auditado/a tiene una implementación en plataforma digital y/o con tecnología automatizada de su sistema de gestión donde los registros, datos, entre otros, o documentos en físico están digitalizados.
- 5.4 El equipo auditor tiene un/a auditor/a que ya está familiarizado con el sistema de gestión y sus prácticas y que ha visitado la sede del auditado.

6. Planificación de la auditoría de manera remota

- 6.1 Determinación de la viabilidad de la auditoría y acuerdos adicionales para la auditoría remota.
- 6.2 El/La Coordinador/a de Modernización de la Gestión determina si están dadas las condiciones para realizar una auditoría remota antes de la preparación del plan de auditoría.
- 6.3 Determinación de la viabilidad de la auditoría: En el caso de una auditoría remota o mixta, adicionalmente a los elementos considerados para determinar la viabilidad de una auditoría en sitio se debería:
 - 6.3.1 Revisar con el/la auditado/a, la política de confidencialidad y seguridad de la información y protección de los datos, para constatar que le permiten recibir una auditoría remota.
 - 6.3.2 Determinar las capacidades tecnológicas de el/la auditado/a en cada uno de los sitios, localidades o ubicaciones incluidas en el alcance para manejar las actividades de auditoría remota (ejemplo, disponibilidad de registros en formato electrónico o lector de documentos).
 - 6.3.3 Determinar si el/la auditado/a tiene las competencias para manejar las actividades de una auditoría remota. Esto incluye a todas las personas que participarán en la auditoría remota.
 - 6.3.4 Determinar las herramientas a emplear en función de:
 - Las habilidades técnicas, experiencia y preferencias de cada una de las personas a entrevistar (teléfono, correo electrónico, compartir documentos en la nube, videoconferencia, compartir pantallas, entre otros).
 - El acceso a las herramientas por parte del equipo auditor.
 - 6.3.5 Evaluar los riesgos específicos de la auditoría remota en conjunto con el/la auditado/a y de ser posible, establecer medidas para su eliminación o mitigación antes de la realización de la auditoría.
 - 6.3.6 La información recabada para la determinación de la viabilidad debería conservarse como información documentada.
 - 6.3.7 Si es viable la auditoría remota o mixta, el/la auditor/a líder debería elaborar el plan de auditoría.
- 6.4 Acuerdos adicionales para la auditoría remota:
 - 6.4.1 Para la realización de una auditoría remota se debe firmar el Acuerdo de compromiso del auditor¹³, para asegurar la oportuna recolección de

¹³ De acuerdo a lo indicado en el Procedimiento de auditorías internas al SIG (PNADP-UPPM-GMC-P-008) Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.



información, la confidencialidad, la seguridad de la información y protección de los datos.

6.5 Competencias adicionales del equipo auditor:

6.5.1 El equipo auditor debería tener competencias en el manejo de las TIC considerando:

- Habilidades técnicas en el uso de equipos y tecnologías de la información y comunicación (TIC).
- Experiencia en facilitar reuniones y entrevistas virtuales.
- Información y protección de los datos, incluyendo los datos personales.
- Conocimiento de los riesgos y oportunidades en el uso de las TIC, así como el impacto potencial en la confiabilidad de la información recopilada durante la auditoría.

6.5.2 En la figura nº 01 se muestra las competencias necesarias en los miembros del equipo auditor



Figura nº 01: Infografía de las competencias del equipo auditor

Fuente: UPPM-CMG.

6.6 Elaboración del Plan de auditoría:

6.6.1 Al elaborar el plan de auditoría, el/la auditor/a líder debería considerar los riesgos para la realización de la auditoría de manera remota, usando como guía los resultados del estudio de viabilidad.

6.6.2 El tiempo necesario para la recolección de información en una auditoría remota generalmente es mayor al estimado para una auditoría in-situ. La agenda o cronograma, que es parte fundamental del plan de auditoría debería incluir las herramientas, tecnología y medios para recopilar la información. (Ver tabla nº 01)

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.



Tabla n° 01: Modelo de un cronograma de auditoría

Procesos/ áreas y/o actividades	TIC's	Horario	Auditado	Ubicación del auditado	Auditor
Reunión de apertura	Video llamada Compartir pantallas	09:00 09:30	Todo el personal	Sede Central Ubicación Virtual	O.L.D.
Contexto de la Organización Conocimiento de la Organización Partes interesadas y requisitos pertinentes	Video llamada Compartir pantallas	09:30 11:30	Jefe/a UPPM	Sede Central	A.L.A
Procesos misionales	Video llamada	11:30 14:00	Jefe/a UOP	Ubicación virtual	O.L.D

6.6.3 Una vez aprobado el plan de la auditoría, el/la auditor/a líder debería asegurar la ejecución de pruebas para verificar la disponibilidad y el correcto funcionamiento del software, el hardware y las herramientas de comunicación acordadas previamente. En la figura n° 02 se muestran las etapas para una auditoría remota, incluyendo la comprobación de las TIC.



Figura n° 02: Infografía del proceso de auditoría remota
Fuente: UPPM-CMG.

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.



 PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social			GUIA PARA AUDITORIAS REMOTAS	
	Código: PNADP-UPPM-GMC-OD-001			
	Versión: 01	Páginas: 7 de 9		

6.6.4 Si se detectan debilidades en el uso de los equipos y herramientas, el/la auditor/a líder debería contemplar sesiones de entrenamiento o refrescamiento para los miembros del equipo auditor.

6.7 Realización de actividades de auditoría

6.7.1 El/La auditor/a líder designado para la ejecución de la auditoría remota debería acordar con el auditado los siguientes aspectos:

- La auditoría remota se debería llevar a cabo según el plan de auditoría desarrollado en la fecha y hora acordadas.
- La duración de esta auditoría remota debería ser adecuada a la complejidad del sitio y suficiente para cubrir adecuadamente los aspectos a auditar, esto será de acuerdo a lo solicitado por el cliente de la auditoría
- Considerar una breve simulación de pruebas de equipos de acceso (sitio principal o multi sitios) antes de la realización de la auditoría, tanto por el/la auditor/a líder y el equipo auditor, como por el/la auditado/a.
- Confirmar acceso a la información documentada (por ejemplo, lista maestra de documentos y registros, PDF o archivos editables). El equipo auditor debería tener acceso a la información documentada del sistema de gestión en todo momento.
- La auditoría remota debería incluir la trazabilidad de la información documentada clave (por ejemplo, códigos de documentos, número y fecha de versión/revisión) y de aspectos específicos de interés identificados durante el ejercicio.

6.7.2 Para realizar una prueba del uso de las TIC antes de la auditoría para confirmar que se cuenta con una conexión estable, que las personas conocen cómo usar la tecnología y que existe compatibilidad de las plataformas entre los auditados y el equipo auditor. Para ello, el personal de UTI (Mesa de Ayuda) dará la asistencia técnica en el uso de las TIC, a través de lo siguiente:

- a) Ayudar a los/as auditores/as a identificar a las personas que participarán en las entrevistas y a confirmar los horarios y las ubicaciones según lo establecido en el plan de auditoría remota.
- b) Acordar el acceso a ubicaciones específicas del auditado, tomando en cuenta el uso de la infraestructura tecnológica utilizada.
- c) Asegurarse de que los miembros del equipo auditor conocen y respetan las reglas concernientes a los acuerdos específicos para el acceso a la ubicación de los documentos electrónicos y el grado de confidencialidad de la información.

6.8 Reunión de apertura:

6.8.1 El/La auditor/a líder debería iniciar el proceso de auditoría a través del uso de la tecnología de información Scopia / Avaya (preferiblemente a través de video llamada) en el cual estará en conexión remota con los/as auditado/as en el horario establecido en el plan de auditoría remota.

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.



 PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social			GUIA PARA AUDITORIAS REMOTAS	
			Código: PNADP-UPPM-GMC-OD-001	
	Versión: 01	Páginas: 8 de 9		

- 6.8.2 En caso de presentarse un riesgo que no haya sido considerado en la planificación, y que pueda afectar a la realización de la auditoría remota, se debería comunicar a la UTI y ser gestionado, a fin de tomar las acciones que permitan continuar con el plan de auditoría establecido.
- 6.8.3 El/La auditor/a líder y auditado debería llevar el registro de las personas que asisten a la reunión de apertura. El acta de reunión de auditoría será firmada de manera electrónica.

6.9 Recopilación y verificación de la información:

- 6.9.1 Los métodos de recopilación de información de la auditoría remota pudieran ser, entre otros:
- Entrevistas online (video llamadas).
 - Chat a través de medios electrónicos (ejemplos WhatsApp).
 - Revisión de documentos en línea.
 - Cualquier otro medio electrónico, acordado con el/la auditado/a, según lo establecido en el plan de auditoría remota.
- 6.9.2 El muestreo debería ser adecuado a los métodos de recopilación de las evidencias, considerando que el nivel de incertidumbre de los resultados se incrementa debido a la comunicación y a la propia naturaleza de la auditoría remota. Se podría mitigar el nivel de incertidumbre si el equipo auditor, solicita información previa al auditado, ya sea a través de planos de distribución de las instalaciones y procesos y otra información adicional.
- 6.9.3 El/La auditor/a líder, en conjunto con el equipo auditor podrá, conforme al avance de la auditoría, modificar el plan de muestreo y adecuarlo a la técnica herramienta utilizada de comunicación remota o el nivel de acceso a la información documentada suministrada.
- 6.9.4 El/La auditor/a líder debería estar atento en todo momento, a fin de ajustar el plan de auditoría remota, cuando sea apropiado, en función de los avances al mismo, en comunicación permanente con el auditado.
- 6.9.5 El/La auditor/a líder, en conjunto con el equipo auditor, deberían:
- Asegurarse de que se estén utilizando los protocolos de acceso remoto acordados. incluyendo los dispositivos, software, entre otros requeridos.
 - Asegurarse de que no haya ruido que perturbe la comunicación. Si el auditor está auditando remotamente, debería asegurarse de que no haya interrupciones, ni perturbaciones.
 - Si sucede un incidente durante el acceso remoto, el/la líder del equipo auditor debería reportar la situación al auditado/supervisado o al cliente de la auditoría, según aplique.
 - Mantener el respeto a la seguridad de la información y la privacidad durante las pausas activas, imprevistas y/o programadas de la auditoría.
- 6.9.6 Se debería informar a el/la auditado/a cuando se requiere una interrupción por parte de el/la auditor/a, para evaluar la información presentada, antes de reanudar la entrevista.

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.



6.9.7 Las reuniones para comunicarse entre los miembros del equipo auditor podrían realizarse de manera remota o directa, las veces que sea necesario.

6.10 Reunión de cierre:

6.10.1 El/La auditor/a líder debería comunicarlas fortalezas y dificultades en el uso de las TIC.

6.10.2 Confirmar los métodos aplicados de seguridad de la información.

6.10.3 Si el equipo de auditoría ha identificado alguna inquietud importa, se resaltarán en esta reunión.

6.11 Informe de auditoría

6.11.1 El informe de auditoría se debería realizar de acuerdo a la normativa vigente, asimismo debe indicar los procesos que no pudieron ser auditados de manera remota y que deberían ser auditados en el sitio. Esta información servirá como un elemento de entrada para la toma de decisiones y las auditorías posteriores.

6.11.2 El informe de auditoría debería indicar claramente sobre:

- Los métodos de auditoría remota utilizados.
- Alcance del uso de las TIC y su eficacia para lograr los objetivos de la auditoría.
- Los elementos de la auditoría remota que no permitieron alcanzar los objetivos de la auditoría, de ser el caso.

6.11.3 Se debería respetar de manera preponderante los requisitos de seguridad de la información, garantizando:

- Confidencialidad
- Integridad y
- Disponibilidad

6.11.4 Se debería utilizar la herramienta de elaboración del informe, así como el canal de entrega de los resultados, previamente establecida en el Procedimiento de auditorías internas al SIG (PNADP-UPPM-GMC-P-008).

7. Control de Cambios

Versión	Fecha	Justificación	Textos Modificados	Responsable
01		Elaboración inicial del documento		UPPM-CMG

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno del Portal Web JUNTOS PODEMOS es una COPIA NO CONTROLADA.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.juntos.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **FKEITRI**

