

	FICHA DE PROCEDIMIENTO	Código: PE0209
		Versión: 03
		Fecha: 10/06/2021

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Gestión de auditorías internas
---------------------------------	--------------------------------

APROBACIÓN		
Nombre y cargo	Órgano o Unidad Orgánica	Firma y sello
Elaborado por: Elvis Romel Palomino Pérez Jefe de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto	Oficina de Planeamiento y Presupuesto	[EPALOMINOP]
Revisado por: Elvis Romel Palomino Pérez Jefe de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto	Oficina de Planeamiento y Presupuesto	
Revisado por: Edison Vicente Chalco Cangalaya Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica	Oficina de Asesoría Jurídica	[EHALCO]
Aprobado por: Miriam Alegría Zevallos Gerenta General	Gerencia General	[MALEGRIA]

	FICHA DE PROCEDIMIENTO	Código: PE0209
		Versión: 03
		Fecha: 10/06/2021

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del cambio
00	-	Versión inicial del procedimiento ¹
01	Todas las secciones	Cambio de formato de ficha de procedimiento, alcance y adecuación de los requisitos del Sistema de Gestión Integrado. ²
02	Todas las secciones	Incorporación de normativa, definiciones y precisiones en el objetivo, alcance, en las actividades y en el Anexo N°1 ³
03	Definiciones, y actividades del procedimiento	Precisiones en las definiciones y en las actividades N° 1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 12 y 13.

OBJETIVO	Establecer las actividades para la planificación y ejecución de las auditorías internas de los procesos vinculados al Sistema de Gestión Integrado - SGI del OEFA, que permitirá verificar si dicho sistema: (i) se mantiene eficazmente, (ii) es conforme con los requisitos propios de la organización y con la/s norma/s técnicas peruanas; y, (iii) permite reconocer las oportunidades de mejora.
ALCANCE	El presente procedimiento es de aplicación para las áreas del OEFA vinculadas al SGI que participan en la gestión de auditorías internas. Comprende desde la elaboración del programa anual de auditoría hasta la presentación de resultados de las auditorías de los procesos vinculados al SGI.
RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	Jefe/a de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto
BASE NORMATIVA	<ul style="list-style-type: none"> - Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. - Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado. - Decreto Supremo N° 030-2002-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. - Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública. - Decreto Supremo N° 013-2017-MINAM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental - OEFA. - Decreto Supremo N° 123-2018-PCM, que aprueba el Reglamento del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública. - Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. - Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM-SGP, que aprueba la Norma Técnica N° 001-2018-SGP "Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública". - Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG, que aprueba la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado". - Resolución Directoral N° 001-2015-INACAL/DN, que aprueba la Norma Técnica Peruana "Sistema de Gestión de la Calidad: NTP-ISO 9001:2015". - Resolución Directoral N° 012-2017-INACAL/DN, que aprueba la Norma Técnica Peruana "Sistemas de Gestión Antisoborno: NTP-ISO 37001:2017". - Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 065-2015-OEFA/PCD, que aprueba el Mapa de Procesos del Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental - OEFA. - Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 00025-2020-OEFA/PCD que dispone, entre otros, asignar los roles de Gestor/a de Cumplimiento del Sistema de Gestión Antisoborno y de Oficial de Cumplimiento del Sistema de Gestión Antisoborno.

¹ Aprobado mediante Resolución de Gerencia General N° 077-2018-OEFA/PCD del 28 de junio de 2018.

² Modificado mediante Resolución de Gerencia General N° 043-2019-OEFA/GEG del 16 de setiembre de 2019.

³ Modificado mediante Resolución de Gerencia General N° 061-2020-OEFA/GEG del 10 de setiembre de 2020.

	Las referidas normas incluyen sus modificatorias.
<p>CONSIDERACIONES GENERALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Respecto a la selección y responsabilidades de auditores/as, se debe tener en consideración lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> a) Los roles y responsabilidades en el proceso de auditoría se encuentran descritos en el Anexo N° 1: “Roles y responsabilidades en el proceso de auditoría”. b) Corresponde a la Oficina de Planeamiento y Presupuesto seleccionar al equipo auditor, el cual está integrado por: (i) el/la auditor/a líder; (ii) el/la auditor/a interno/a; y/o, (iii) el/la auditor/a en entrenamiento. c) En la selección de los/as integrantes del equipo auditor, se debe tener en cuenta el cumplimiento de las competencias indicadas en el Anexo N° 2: “Criterios para la clasificación y selección de auditores/as internos/as”. d) En el desarrollo de la selección de auditores/as debe implementar las acciones que permitan la objetividad e imparcialidad, de tal manera que ningún/a auditor/a realice auditoría/s al proceso del que es parte como servidor/a civil en el OEFA. - En caso sea necesario cambiar de fecha u hora de la auditoría establecida en el Programa y/o Plan de Auditoría Interna, la solicitud se canaliza por correo institucional en coordinación directa entre el/la auditor/a líder, el área responsable del proceso a auditar y el/la Coordinador/a de Organización, Métodos y Calidad de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, para las acciones correspondientes. - Durante la ejecución de la auditoría, el equipo auditor visita a los/as Directores/as, Jefes/as y Coordinadores/as de las áreas responsables del proceso a auditar, los/as cuales proporcionan la información que les sea solicitada. - La Oficina de Planeamiento y Presupuesto debe mantener actualizado el Directorio de auditores/as internos/as y/o auditores/as en entrenamiento del SGI.
<p>DEFINICIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Áreas a auditar: Área del OEFA que pasará por una auditoría. - Área del OEFA: Órganos, unidades orgánicas, coordinaciones y unidades funcionales establecidas mediante Resolución por la Alta Dirección. - Auditoría: Proceso sistemático, independiente y documentado que se realiza para determinar si las actividades y los resultados relativos a la calidad cumplen eficazmente las disposiciones previamente establecidas en la normativa de la materia. - Auditor líder: Auditor/a interno/a a el/la que se le asigna la responsabilidad de coordinar las actividades de ejecución de auditoría interna, en adición a sus funciones. - Auditor interno: Servidor/a Civil del OEFA que en adición a sus funciones es seleccionado por la OPP para llevar a cabo una auditoría. - Comité: Comité de Dirección de Gestión por Procesos, Gestión Integrada de la Calidad y Simplificación Administrativa, instancia responsable para gestionar las acciones en materia de gestión por procesos, calidad y simplificación administrativa. - Criterios de auditoría: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia. - Dueño del proceso: Director/a, Jefe/a y Coordinador/a de un área del OEFA, quien tiene la responsabilidad y la autoridad definidas para diseñar, implementar, controlar y mejorar los procesos a su cargo, con el propósito de asegurar que se cumpla su resultado previsto. - Equipo auditor: Grupo compuesto por: (i) un/a auditor/a líder, responsable de la auditoría interna; y, (ii) uno/a o más auditores/as o expertos/as técnicos/as; que permitan reunir toda la evidencia necesaria para realizar una determinada auditoría. - Evidencia de auditoría: Registros, declaraciones de hecho u otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables. - Función de cumplimiento: Personal con responsabilidad y autoridad para supervisar el diseño e implementación del Sistema de Gestión Antisoborno, así como para proporcionar asesoramiento y orientación al personal sobre el sistema de gestión antisoborno y las cuestiones relacionadas con el soborno. En el OEFA esta función está a cargo de el/la Gestor/a de Cumplimiento y de el/la Oficial de Cumplimiento del Sistema de Gestión Antisoborno. - Hallazgo: Resultado de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría. Los hallazgos de auditoría indican conformidad o no conformidad, y pueden llevar a la identificación de oportunidad/es de mejoras.

	FICHA DE PROCEDIMIENTO	Código: PE0209
		Versión: 03
		Fecha: 10/06/2021

	<ul style="list-style-type: none"> - No conformidad: Incumplimiento de un requisito (necesidad establecida, generalmente implícita u obligatoria). - Oportunidad de mejora: Situación que no representa incumplimiento de requisitos del SGI, puede ser revisada e implementada por el OEFA, para mejorar el desempeño y la eficacia del SGI. - Plan de Auditoría Interna: Descripción de las actividades y detalles acordados para un proceso de auditoría específico. - Programa Anual de Auditoría: Documento donde se define las áreas y fechas para la ejecución de una o más auditorías.
SIGLAS	<ul style="list-style-type: none"> - GEG: Gerencia General. - GC: Gestor/a de Cumplimiento del Sistema de Gestión Antisoborno. - OMC: Organización, Métodos y Calidad de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto. - OPP: Oficina de Planeamiento y Presupuesto. - PAA: Programa Anual de Auditoría. - PAI: Plan de Auditoría Interna. - SGAS: Sistema de Gestión Antisoborno. - SGI: Sistema de Gestión Integrado.

REQUISITOS PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO	
Descripción del requisito	Fuente
MAPRO vigente	Dueño del Proceso
Resultados de auditorías previas	OPP

ACTIVIDADES				EJECUTOR	
N°	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	REGISTROS	RESPONSABLE	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
1	Elaborar propuesta del PAA	<p>Cada año, el/la Coordinador/a de OMC en coordinación con el/la GC, elaboran la propuesta del PAA, usando el Formato PE0209-F01 “Programa Anual de Auditoría”, que incorpora las auditorías internas y externas del año en curso, considerando entre otros: (i) la priorización de los procesos; (ii) los procesos a auditar; y, (iii) los resultados de las auditorías previas.</p> <p>Remite la propuesta mediante correo institucional a el/la Jefe/a de la OPP.</p> <p><i>Nota:</i> Para el desarrollo de las auditorías externas al SGI, los requisitos para la realización de las mismas se indican en los Términos de Referencia de la contratación respectiva.</p>	<p>Propuesta del PE0209- F01 “Programa Anual de Auditoría”</p> <p>Correo institucional</p>	<p>Coordinador/a de OMC</p> <p>GC</p>	<p>OPP</p> <p>Áreas del OEFA</p>
2	Revisar y remitir la propuesta del PAA	<p>El/La Jefe/a de la OPP revisa la propuesta del PAA; y, de ser necesario, realiza los ajustes correspondientes con el/la Coordinador/a de OMC y el/la GC.</p> <p>Luego de ello, elabora y remite el Informe adjuntando la propuesta</p>	Informe	<p>Jefe/a de la OPP</p> <p>Coordinador/a de OMC</p> <p>GC</p>	<p>OPP</p> <p>Áreas del OEFA</p>

ACTIVIDADES				EJECUTOR	
N°	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	REGISTROS	RESPONSABLE	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
		<i>del PAA</i> a la GEG para su aprobación.			
3	Revisar, aprobar y difundir el PAA	Revisa y aprueba el PAA; y, lo remite mediante Memorando circular a las áreas que van a ser auditadas para su conocimiento y a la OPP para que elabore el PAI.	PAA aprobado Memorando circular	Gerente/a General	GEG
4	Seleccionar al equipo auditor y elaborar la propuesta del PAI	<p>Selecciona al equipo auditor y a el/la auditor/a líder del equipo <i>del Formato PE0209-F04 "Directorio de auditores/as internos/as y auditores/as en entrenamiento del SGI"</i>.</p> <p>Luego de ello, elabora la propuesta del PAI, usando el Formato PE0209-F02 "<i>Plan de Auditoría Interna</i>", según el cronograma del PAA y la remite mediante correo institucional a el/la Jefe/a de la OPP.</p> <p>Plazo: La propuesta debe realizarse dentro de los diez (10) días hábiles previos al inicio de la auditoría.</p> <p>Nota: <i>En caso se contrate a un externo para la ejecución de la auditoría interna, las consideraciones asociadas a esta actividad se indican en los Términos de Referencia de la contratación respectiva.</i></p>	Propuesta del PE0209-F02 " <i>Plan de Auditoría Interna</i> " Correo institucional	Coordinador/a de OMC	OPP
5	Revisar y aprobar el PAI	<p>Revisa el proyecto del PAI.</p> <p>¿Es conforme? Sí: Aprueba el PAI. Va a la actividad N° 6. No: Va a la actividad N° 4.</p>	PAI aprobado	Jefe/a	OPP
6	Comunicar el PAI	<p>Comunica el PAI, mediante correo institucional, a las áreas del OEFA, al equipo auditor y al GC, para las acciones correspondientes.</p> <p>Plazo: Dentro de los cinco (5) días hábiles previo a la fecha de inicio de la auditoría.</p>	Correo institucional	Jefe/a	OPP

ACTIVIDADES				EJECUTOR	
N°	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	REGISTROS	RESPONSABLE	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
7	Convocar y realizar reunión con el equipo auditor	Convoca y realiza una reunión con el equipo auditor y con el/la GC, de corresponder, para dar a conocer el alcance de los procesos que serán auditados, los roles en la auditoría y la preparación de la documentación para el desarrollo de la auditoría. Plazo: La reunión debe realizarse dentro de los dos (2) días hábiles previo al inicio de la auditoría.	Registro de reunión	Coordinador/a de OMC	OPP Áreas del OEFA
8	Realizar la reunión de apertura con las áreas a auditar	El/La Coordinador/a de OMC realiza la reunión de apertura con los/as representantes de las áreas a auditar y con el/la GC, de corresponder, para presentar el cronograma del PAI, describir el desarrollo de la auditoría, entre otros aspectos.	Registro de reunión de apertura	Coordinador/a de OMC Auditor/a Líder Equipo Auditor	OPP Áreas del OEFA
9	Ejecutar la auditoría interna	Ejecuta la auditoría interna de acuerdo con el cronograma establecido en el PAI, visita las áreas a auditar y recopila evidencias objetivas, a fin de determinar si el SGI se desarrolla conforme a los requisitos y se mantiene en forma eficaz.	-	Equipo auditor	Áreas del OEFA
10	Elaborar el informe de auditoría	Concluida la auditoría, elabora el Informe de auditoría, usando el formato PE0209-F03 "Informe de auditoría" y determina los "hallazgos" y su clasificación en No Conformidades y oportunidades de mejora, según corresponda.	Formato PE0209-F03 "Informe de Auditoría"	Auditor/a Líder	Áreas del OEFA
11	Realizar la reunión de cierre con las áreas auditadas	Realiza la reunión de cierre con las áreas auditadas, la OPP y el GC; y, el auditor/a líder presenta los resultados de la auditoría. <i>Nota 1:</i> El/La auditor/a líder remite a la OPP, mediante correo institucional, el Informe de Auditoría. <i>Nota 2:</i> En el caso se trate de un/a auditor/a líder externo la convocatoria la realiza el/la Jefe/a de la OPP.	Registro de reunión de cierre Correo institucional	Auditor/a Líder Jefe/a GC	Áreas del OEFA

ACTIVIDADES				EJECUTOR	
N°	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	REGISTROS	RESPONSABLE	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
12	Remitir el informe de auditoría para la atención	<p>Remite el Informe de auditoría, mediante Memorando circular, a los dueños de los procesos auditados para su tratamiento respectivo, con conocimiento de la Alta Dirección del SGI.</p> <p>De encontrarse “no conformidades” u “oportunidades de mejora”, se procede de acuerdo al procedimiento PE0210 “Gestión de no conformidades, acciones correctivas y de mejora”.</p> <p>Plazo: Dentro de los siete (7) días hábiles siguientes a la reunión de cierre.</p>	<p>Formato PE0209-F03 “Informe de Auditoría”</p> <p>Memorando circular</p> <p>Correo institucional</p>	Jefe/a	OPP
13	Custodiar la información documentada	<p>Custodia el Informe de Auditoría, el PAA y el PAI en la carpeta compartida Registros_SGI.</p> <p>Fin del procedimiento.</p>	-	Coordinador/a de OMC	OPP

DOCUMENTOS QUE SE GENERAN:

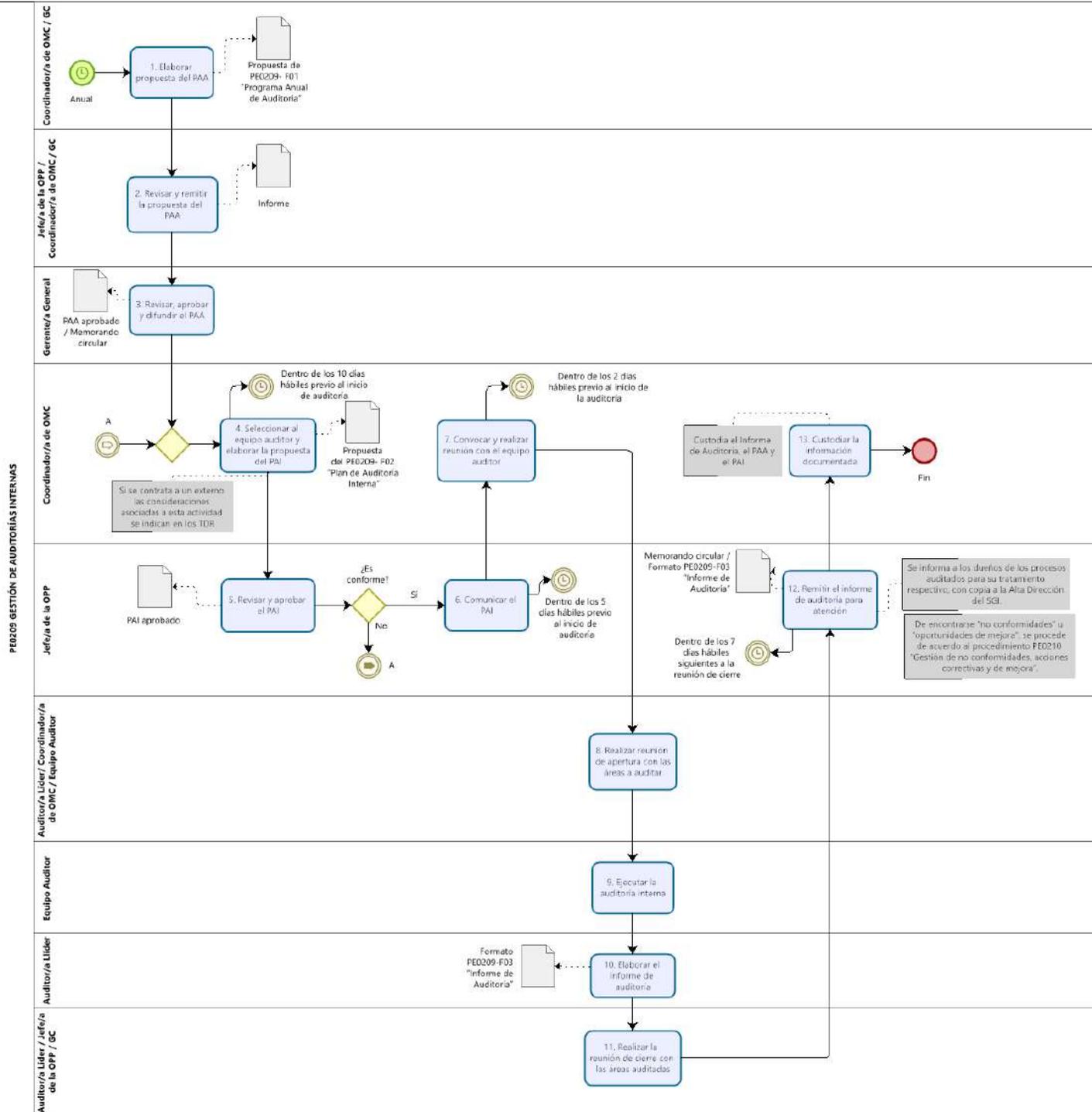
- **Formato** PE0209-F01: “Programa Anual de Auditoría”
- **Formato** PE0209-F02: “Plan de Auditoría Interna”
- **Formato** PE0209-F03: “Informe de auditoría”
- **Formato** PE0209-F04: “Directorio de auditores/as internos/as y auditores/as en entrenamiento del SGI”
- Informe
- Memorando circular

ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO:

- **Anexo N° 01: Roles y responsabilidades en el proceso de auditoría**
- **Anexo N° 02: Criterios para la clasificación y selección de auditores/as internos/as**

PROCESO RELACIONADO

PE02 - Innovación y Gestión por procesos





PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍA

(Año)

Objetivos:	Proceso a auditar	Dueño del Proceso	Auditoría	Sistemas de Gestión a ser auditados (1)												Comentarios
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	
			Interna													
			Externa													
			Interna													
			Externa													
			Interna													
			Externa													
			Interna													
			Externa													
			Interna													
			Externa													
			Interna													
			Externa													
			Interna													
			Externa													
			Interna													
			Externa													
			Interna													
			Externa													
			Interna													
			Externa													

(1) Cuando corresponda, las auditorías serán integradas.

Elaborado y revisado por:
 Jefe/a de la Oficina de Planeamiento y
 Presupuesto
 (Fecha)

Aprobado por:
 Gerente/a General
 (Fecha)

Notas:
 - Alta Dirección del SGI: Gerencia General (GEG)

Formato PE0209- F01
 Versión: 03
 Fecha de aprobación: 10/06/2021

PLAN DE AUDITORÍA INTERNA

TÍTULO DE AUDITORÍA:		N° DE AUDITORÍA:	No. (XX)- (AÑO)
CRITERIOS DE AUDITORÍA:			
OBJETIVO DE LA AUDITORÍA:			
ALCANCE DE LA AUDITORÍA:			
EQUIPO AUDITOR:			

FECHA	HORA Inicio - Fin	PROCESO A AUDITAR	AUDITADO	AUDITOR/ES	SISTEMA DE GESTIÓN A SER AUDITADO	DOCUMENTOS A AUDITAR	REQUISITOS A AUDITAR

Elaborado por:	
	Coordinador/a de Organización, Métodos y Calidad

Fecha:	
---------------	--

Aprobador por:	
	Jefe/a de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto

Fecha:	
---------------	--

Auditoría N°: _____

Fecha del Informe: _____

NORMAS DE REFERENCIA		OBJETIVO DE LA AUDITORÍA																																																														
ALCANCE DE LA AUDITORÍA																																																																
N°	Áreas / Procesos auditados	Norma																																																														
Auditado		Equipo Auditor																																																														
RESULTADO DE AUDITORÍA																																																																
N°	Fortalezas	Debilidades																																																														
RESUMEN DE LOS HALLAZGOS																																																																
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="width: 30%;">TIPO DE HALLAZGO</th> <th style="width: 15%;">ISO 9001</th> <th style="width: 15%;">ISO 37001</th> <th style="width: 10%;">TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NC</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OM</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				TIPO DE HALLAZGO	ISO 9001	ISO 37001	TOTAL	NC				OM				TOTAL																																																
TIPO DE HALLAZGO	ISO 9001	ISO 37001	TOTAL																																																													
NC																																																																
OM																																																																
TOTAL																																																																
DESCRIPCIÓN Y CALIFICACIÓN DE LOS HALLAZGOS																																																																
Proceso	Área	Descripción del Hallazgo	Calificación	Requisito afectado																																																												
RESUMEN DE LOS HALLAZGOS POR ÁREA																																																																
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th rowspan="2" style="width: 20%;">PROCESO</th> <th rowspan="2" style="width: 20%;">ÁREA</th> <th colspan="2" style="width: 15%;">ISO 9001</th> <th colspan="2" style="width: 15%;">ISO 37001</th> <th rowspan="2" style="width: 10%;">TOTAL</th> </tr> <tr> <th style="background-color: #ff0000; color: white;">NC</th> <th style="background-color: #008000; color: white;">OM</th> <th style="background-color: #ff0000; color: white;">NC</th> <th style="background-color: #008000; color: white;">OM</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">TOTAL</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					PROCESO	ÁREA	ISO 9001		ISO 37001		TOTAL	NC	OM	NC	OM																																											TOTAL						
PROCESO	ÁREA	ISO 9001		ISO 37001			TOTAL																																																									
		NC	OM	NC	OM																																																											
TOTAL																																																																

COMENTARIOS

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

ELABORADO POR:

FIRMA

Directorio de auditores/as internos/as y auditores/as en entrenamiento del SGI

DATOS PERSONALES							SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD							
							INTERPRETACIÓN DE LA NORMA CALIDAD ISO 9001		AUDITOR INTERNO CALIDAD ISO 9001		CALIFICACIÓN DEL AUDITOR			Observaciones
N°	Nombres	Apellido paterno	Apellido materno	Profesión	Área (Siglas)	Área	Versión de la Norma	Fecha de aprobación del curso	Versión de la Norma	Fecha de aprobación del curso	Fecha de Última Auditoría	Horas de entrenamiento acumuladas	Categoría	

Nota Las columnas se irán añadiendo en cuanto se requiera incluir auditores de otro sistema de gestión.

	FICHA DE PROCEDIMIENTO	Código: PE0209
		Versión: 03
		Fecha: 10/06/2021

ANEXO N° 1

Roles y responsabilidades en el proceso de auditoría

Rol	Función
Jefe/a de la OPP	<ul style="list-style-type: none"> a) Aprobar el Plan de Auditoría Interna. b) Designar el equipo auditor c) Remitir el Programa Anual de Auditoría a la GEG, para su aprobación.
Gerencia General	Aprobar el Programa Anual de Auditoría.
Coordinador/a de OMC	<ul style="list-style-type: none"> a) Elaborar la propuesta de Programa Anual de Auditoría y Plan de Auditoría Interna. b) Revisar los informes de auditoría. c) Realizar la evaluación y mejora del proceso de auditoría interna.
Auditor/a Líder	<ul style="list-style-type: none"> a) Responsable de dirigir el proceso de auditoría interna. b) Asignar responsabilidades a los/as auditores/as internos/as. c) Solicitar al responsable del área a auditar, la documentación necesaria. d) Dirigir la ejecución de la auditoría. e) Dar conocimiento de los hallazgos encontrados. f) Absolver las dudas presentadas en el equipo de auditores. g) Elaborar el Informe de Auditoría Interna.
Gestor de Cumplimiento del SGAS	Coordinar con el/la Coordinador/a de OMC de la OPP respecto a la elaboración del Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión Antisoborno en el OEFA para asegurar su buena marcha y mejora continua.
Auditor/a Interno/a	<ul style="list-style-type: none"> a) Revisar la documentación de los procesos a auditar. b) Preparar la Lista de Verificación. c) Ejecutar la auditoría interna conforme al plan de auditoría aprobado y las normas aplicables.
Auditor/a en entrenamiento	<ul style="list-style-type: none"> a) Revisar la documentación de los procesos a auditar. b) Preparar la Lista de Verificación. c) Acompañar a el/la auditor/a interno/a en el proceso de auditoría. d) Redactar y enviar los hallazgos a el/la auditor/a interno/a correspondiente.
Auditados	<ul style="list-style-type: none"> a) Brindar facilidades a los/as auditores/as, proporcionando la información que estos/as soliciten. b) Efectuar el tratamiento de no conformidades y oportunidades de mejora.

	FICHA DE PROCEDIMIENTO	Código: PE0209
		Versión: 03
		Fecha: 10/06/2021

ANEXO N° 2

Criterios para la clasificación y selección de auditores/as internos/as

Perfil Profesional

- a) Profesional o bachiller, con un (1) año mínimo en el OEFA y tres (3) años mínimo de experiencia laboral¹.
- b) Haber llevado el curso de interpretación de la norma ISO 9001:2015 y/o ISO 37001:2017, según corresponda, y aprobado el curso de *“Formación de auditores internos”*.
- c) Para participar como *“Auditor/a interno/a”* se debe acreditar dicha calificación o haber participado como *“Auditor/a en entrenamiento”* un mínimo de ocho (8) horas en la ejecución de la auditoría interna.
- d) Para participar como *“Auditor/a líder”* se debe acreditar dicha calificación o haber participado como *“Auditor/a en entrenamiento”* un mínimo de dieciséis (16) horas en la ejecución de la auditoría interna.

Condiciones Generales requeridas para el equipo auditor

Previo a la conformación del equipo auditor, se debe verificar que sus integrantes no se encuentren inmersos en ninguno de los supuestos siguientes: *(i)* hayan sido o son parte de algún procedimiento administrativo disciplinario; *(ii)* hayan sido o estén vinculados a casos de corrupción o soborno; y, *(iii)* cuenten con algún tipo de demérito en su legajo **personal**.

Los registros que evidencian la capacitación y calificación de auditores/as del SGI que son servidores/as **civiles** del OEFA, se encuentran insertos en su legajo personal.

Cuando sea necesario, el OEFA solicita la participación de personal externo para el desarrollo de las auditorías internas al SGI, en cuyo caso, los requisitos y criterios de selección de los auditores internos se indicarán en los Términos de Referencia de la contratación respectiva.

¹ Cualquier excepción debe ser autorizada previamente por la Gerencia General.



"Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el OEFA, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. N° 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sistemas.oefa.gob.pe/verifica> e ingresando la siguiente clave: 06822459"



06822459