enterritorio	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO	CÓDIGO:	C-AU-01
		VERSIÓN:	3
		VIGENCIA:	2024-01-02
	AUDITORIA INTERNA	CLASIFICACIÓN:	IP

1. IDENTIFICACION DEL PROCESO			
Líder(es) del proceso:	ASESOR DE CONTROL INTERNO	**Responsable(s) del proceso:**	Asesor de Control Interno, Comité de Auditoría y Riesgos, y Comité de Gerencia y Coordinación del Sistema de Control Interno

2. OBJETIVO	3. ALCANCE
Realizar el examen sistemático, objetivo e independiente del Sistema de Control Interno de ENTerritorio, identificando oportunidades de mejora, para coadyuvar al cumplimiento de metas y objetivos institucionales.	Inicia con la planeación del plan de auditoria anual y termina con la evaluación de adopción de recomendaciones para la mejora de la gestión institucional

4. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROCESO	
DOCUMENTACIÓN DEL PROCESO	Los documentos que hacen parte del proceso se encuentran publicados y están disponibles para su consulta en el Catálogo Documental del SIG
INDICADORES DEL PROCESO	Las hojas de vida de los indicadores asociados al proceso se encuentran controladas a través del aplicativo GRC- modulo Indicadores/ reportes/ hoja de vida del indicador.
RIESGOS Y CONTROLES DEL PROCESO	Los riesgos operacionales, la identificación de peligros y evaluación de riesgos en SST, la identificación de aspectos y valoración de impactos ambientales e identificación evaluación de riesgos de soborno del SIG asociados al proceso se encuentran para su consulta en el Catálogo Documental / acceso al campo de: Riesgos, Peligros en SST y Aspectos Ambientales.

5. REQUISITOS LEGALES Y NORMATIVOS	
Requisitos legales y normativos	Los requisitos legales y normativos que hacen parte del proceso se encuentran publicados y están disponibles para su consulta en el Catálogo Documental del SIG en el campo documentos externos.
Requisitos ISO	Los requisitos ISO que hacen parte del proceso se encuentran publicados y están disponibles para su consulta en el Catálogo Documental del SIG en el campo documentos externos.
Políticas MIPG	La articulación del modelo MIPG con el SIG se encuentran publicados y están disponibles para su consulta en el Catálogo Documental del SIG en el campo documentos externos.

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

CICLO P, H, V, A

PLANEAR						
No.	**PROVEEDOR/ PARTES INTERESADAS**	**ENTRADA**	**ACTIVIDAD**	**RESPONSABLE**	**SALIDA**	**CLIENTE/ PARTES INTERESADAS**
1	Direccionamiento estratégico	Plan estratégico institucional	Formulación de planes institucionales - Política de control interno	Auditoria interna	Plan Institucional de Gestión y Desempeño - Dimensión de Control Interno	Direccionamiento estratégico
2	Todos los procesos Órganos de control externo	* Informe con resultados del Modelo Integrado de Planeación y Gestión e Indice de Desempeño Institucional * Estado actual del Sistema de Control Interno * Informes de auditorías externas e internas * Balance de niveles de riesgo en las operaciones, la gestión, el manejo de recursos, y su administración. * Requerimientos de evaluación o verificación del Comité de Auditoría y Riesgos, o del Comité de Gerencia y Coordinación del Sistema de Control Interno.	Diseñar el Plan de Auditoría Interna de cada vigencia	Asesoria de Control Interno	F-AU-22 Universo de Auditoría Basado en Riesgos F-AU-18 Plan de Auditoría Anual	Todos los procesos Comité de Auditoría y Riesgos Comité de Gerencia y Coordinación del Sistema de Control Interno
3	Todos los procesos	* F-AU-18 Plan de Auditoría Anual * Requerimientos de auditorías de gestión o evaluaciones por parte de miembros del Comité de Auditoría y Riesgos, o por la Junta Directiva	Aprobación del Plan de Auditoría de cada vigencia por el Comité de Auditoría y Riesgos, y por la Junta Directiva	Comité de Auditoría y Riesgos Junta Directiva	Plan de Auditoría Anual aprobado Acta de Comité Acta de Junta Directiva	Asesoría de Control Interno
4	Direccionamiento Estratégico Auditoría Interna	Informes de Auditoría	Identificar riesgos emergentes, evaluar los riesgos y los controles de cada proceso auditado	Asesoria de Control Interno	Contexto Interno y Externo Perfiles de riesgos de procesos	Gestión del Riesgo Sistema Integrado de Gestión
HACER						
No.	**PROVEEDOR/ PARTES INTERESADAS**	**ENTRADA**	**ACTIVIDAD**	**RESPONSABLE**	**SALIDA**	**CLIENTE/ PARTES INTERESADAS**
5	Comité de Auditoría y Riesgos Todos los procesos	* Plan de Auditoría Anual aprobado * Información y soportes de los diferentes aplicativos y dependencias de ENTerritorio	Ejecutar los componentes del Plan de Auditoría relativos al rol de evaluación y seguimiento	Asesoria de Control Interno Auditores	* Informes de verificación, seguimiento y evaluación * Informe del Sistema de Control Interno	Todos los procesos
6	Comité de Auditoría y Riesgos Planeación y Gestión de Riesgos Cumplimiento SARLAFT Todos los procesos	* Plan de Auditoría Anual aprobado * Política de administración de riesgos * Perfil de riesgos de los diferentes sistemas de administración de riesgos * Información y soportes de los diferentes aplicativos y dependencias de ENTerritorio	Ejecutar los componentes del Plan de Auditoría relativos al rol de evaluación de la gestión del riesgo	Asesoria de Control Interno Auditores	* Informes de auditorías de gestión * Informe del Sistema de Control Interno * Planes de mejoramiento de auditorías de gestión formulados	Todos los procesos
7	Comité de Auditoría y Riesgos Gerente General y/o Subgerentes Todos los procesos	* Plan de Auditoría Anual aprobado * Solicitudes de Gerente o Subgerentes * Información y soportes de los diferentes aplicativos y dependencias de ENTerritorio	Ejecutar los componentes del Plan de Auditoría relativos a los roles de enfoque hacia la prevención y liderazgo estratégico	Asesoria de Control Interno	* Actas de Comité de Auditoría y Riesgos * Actas de Comité de Gerencia y Coordinación de Control Interno * Documentos y productos soporte de Asesorías * Informes de Consultoría	Todos los procesos
8	Órganos de control externo Todos los procesos	* Plan de Auditoría Anual aprobado * Informes de entes de control externos * Insumos de las diferentes dependencias para formulación de planes o reportes de información	Ejecutar los componentes del Plan de Auditoría relativos al rol de relación con entes externos de control	Asesoria de Control Interno	* Planes de mejoramiento institucional formulados * Reportes periódicos en aplicativo SIRECI	Todos los procesos
9	Asesoría de Control Interno	* Informes de verificación y seguimiento * Informes de auditorías de gestión * Informes de consultorías	Evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los controles del Sistema de Control Interno a partir de los distintos informes producidos	Asesoria de Control Interno Auditores	* Balance de recomendaciones de los diferentes informes que produce la Asesoría de Control Interno * Informe del Sistema de Control Interno	Todos los procesos

VERIFICAR - ACTUAR						
No.	**PROVEEDOR/ PARTES INTERESADAS**	**ENTRADA**	**ACTIVIDAD**	**RESPONSABLE**	**SALIDA**	**CLIENTE/ PARTES INTERESADAS**
10	Asesoría de Control Interno Todos los procesos	* Balance de recomendaciones de los diferentes informes que produce la Asesoría de Control Interno * Reporte de adopción de recomendaciones y soportes de las dependencias	Realizar el balance de adopción al interior de ENTerritorio de las recomendaciones realizadas por la Asesoría de Control Interno	Asesoria de Control Interno Auditores	* F-AU-09 Seguimiento Adopción de Recomendaciones de la Asesoría de Control Interno * Avances de planes de mejoramiento de auditorías de gestión	Todos los procesos
11	Órganos de control externo Todos los procesos	Planes de mejoramiento institucional suscritos con entes de control externos	Realizar el balance de cumplimiento oportuno del plan de mejoramiento institucional	Asesoria de Control Interno	* Avances del plan de mejoramiento institucional * Informe del Sistema de Control Interno	Todos los procesos
12	Asesoría de Control Interno Sistema Integrado de Gestión Direccionamiento estratégico	* Informe del Sistema de Control Interno * Evaluación de cumplimiento del Plan de Auditoría Anual * Medición de indicadores del Programa de Aseguramiento de Calidad de la Auditoría Interna * Resultados de la medición de satisfacción del cliente * Medición de Indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad del proceso * Autoevaluacion del proceso * Resultados de la revisión por la dirección * Reporte de eventos de riesgo de la vigencia	Formular acciones correctivas y de mejora para el proceso de auditoría interna	Asesoria de Control Interno	* Mejoras adoptadas en el proceso y/o en el perfil de riesgos * Programa de Aseguramiento de la Calidad de la Auditoría Interna y medición de indicadores * Acciones correctivas y/o de mejora * Resultados de medición	Sistema Integrado de Gestión Direccionamiento estratégico
13	Direccionamiento Estratégico Cumplimiento SARLAFT	* Manuales, guías y procedimientos * Contexto interno y Externo * Perfil de riesgos del proceso * Perfil de riesgos del SARLAFT	Notificar los eventos de riesgo materializados del proceso o la no ocurrencia de eventos, y reportar las operaciones inusuales que se identifiquen en ejecución del proceso de auditoría interna	Asesoria de Control Interno Auditores	Reporte de eventos de riesgo o de no ocurrencia Reporte de operaciones inusuales	Gestión del Riesgo Cumplimiento SARLAFT

7. RECURSOS	
HUMANO	Servidores públicos, trabajadores oficiales y/o auditores contratistas competentes para el ejercicio de la auditoría interna a cargo de la Asesoría de Control Interno
INFRAESTRUCTURA - TECONOLÓGICOS	* Software y/o herramientas para la gestión del proceso de Auditoría Interna * Acceso a web e intranet para el reporte de información en aplicativos externos a ENTerritorio * Equipos de cómputo con capacidad operativa para la generación de reportes y procesamiento de información en bases de datos de excel y access, y para el reporte de información en aplicativos web, aplicativos públicos E-kogui, SIGEP, SECOP, SIRECI

8. CONTROL DE CAMBIOS			
VERSIÓN	**FECHA**	**CAMBIO REALIZADO**	**SOLICITADO POR**
	21-04-18	Proceso de auditoría interna aprobado por Junta Directiva de ENTerritorio en abril de 2018	Asesor de Control Interno
1	12-12-20	Cambio menor masivo debido a la migración de los documentos del Sistema Integrado de Gestión al nuevo Software GRC adquirido por la Entidad, generando un nuevo código, versión y fecha. No se realizan modificaciones en el cuerpo del documento, únicamente cambia de código CAU01 versión 04 con ultima vigencia 2020-09-16 a C-AU-01 versión 01.	Gerente Grupo de Desarrollo Organizacional
2	4/05/2021	Cambio menor por actualización o modificación de reglamento de Junta Directiva, Comités de Junta Directiva y Comités Institucionales, e incorporación de formatos asociados a la caracterización	Asesor de Control Interno
3	2024-01-02	Cambio menor masivo debido a la inclusión del espacio "clasificación" en el encabezado del documento, de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Manual de políticas de seguridad de la información M-RI-06 para el rotulado y etiquetado de la información y la clasificación de activos de información.	Gerente Grupo de Planeación y Desarrollo Organizacional

9. APROBACIÓN
ELABORÓ Y APROBÓ CAMBIO MENOR
ARGEMIRO UNIBIO AVILA Firmado digitalmente por ARGEMIRO UNIBIO AVILA Fecha: 2023.12.28 14:53:01 -05'00' **Argemiro Unibio Ávila** Gerente Grupo de Planeación y Desarrollo Organizacional

JDM