

ANEXO N°15

PROCEDIMIENTO PARA LAS AUDITORIAS INTERNAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO

Expediente: ADM12963-2023

Esto es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado de FISSAL, aplicando lo dispuesto por el Artículo 025 de D.S. 070 - 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del DS26-2016-PCM. Su autenticidad e Integridad pueden ser contrastadas a través del siguiente link:

<http://intranet.fissal.gob.pe/Tramite/De?id=69NDgV0gdp4=>



	PROCEDIMIENTO PARA LAS AUDITORIAS INTERNAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO	Versión: 01
		Página 1 de 12

PROCEDIMIENTO PARA LAS AUDITORIAS INTERNAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos generales para la planificación, desarrollo, verificación y seguimiento a las auditorías internas del Sistema de Gestión Antisoborno, con el fin de determinar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la NTP ISO 37001:2017, asegurando su eficacia en el Sistema de Gestión Antisoborno del Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL.

2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a las Auditorías Internas realizadas al Sistema Gestión Antisoborno del Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL.

3. REFERENCIA NORMATIVA

- a) NTP ISO 37001:2017 – Sistema de gestión Antisoborno – Requisitos con orientación para su uso.
- b) Norma ISO 19011 - Directrices para la Auditoría de Sistemas de Gestión.
- c) Decreto Supremo N° 043-2003-PCM, que aprueba el TUO de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la información Pública y sus modificatorias.

4. TERMINOLOGÍA Y DEFINICIONES

- a) **Alcance de la Auditoría:** Extensión o límites de la auditoría al *Sistema de Gestión Antisoborno*.
- b) **Auditoría Interna:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias objetivas y evaluar de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.
- c) **Auditor:** Persona que lleva a cabo una auditoría.
- d) **Equipo Auditor:** Una o más personas que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario de expertos técnicos.
- e) **Programa de Auditoría:** Conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.
- f) **Plan de Auditoría:** Descripción de las actividades y de los detalles acordados para la realización de una auditoría.
- g) **Evidencia de la auditoría:** Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información verificable que es pertinente para los criterios de auditoría.

Expediente: ADM12963-2023

Esto es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado de FISSAL, aplicando lo dispuesto por el Artículo 025 de D.S. 070 - 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del DS26-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través del siguiente link:

<http://intranet.fissal.gob.pe/Tramite/De?id=69NDgV0gdp4=>



- h) **Hallazgo:** Resultado de la evaluación de la evidencia de auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.
- i) **No conformidad:** Incumplimiento de un requisito.
- j) **Fortalezas:** Capacidades especiales de la organización que permite mejorar procesos.
- k) **Sistema de Gestión de Antisoborno – SGA:** NTP ISO 37001:2017

5. DESCRIPCIÓN

5.1. Programa Anual de Auditorías Internas:

N°	Responsable	Descripción de la actividad
1	Función de Cumplimiento	<p>La Función de Cumplimiento planifica, establece, implementa y mantiene un Programa Anual de Auditorías al Sistema de Gestión Antisoborno, para lo cual se tendrá en consideración el estado y la importancia de los subprocesos y los resultados de las auditorías previas.</p> <p>“Programa Anual de Auditorías del Sistema de Gestión Antisoborno”</p>
2	Jefatura	Aprueba el Programa Anual de Auditorías
3	Función de Cumplimiento	<p>Publica el Programa Anual de Auditorías Internas en y comunica mediante correo u otro medio a los responsables de las unidades orgánicas para su conocimiento y fines.</p> <p>Mantiene actualizado el registro “Lista de Auditores del Sistema de Gestión Antisoborno”</p>

5.2. Planificación de la Auditoría - Preparación del Plan de Auditoría

N°	Responsable	Descripción de la actividad
1	Función de Cumplimiento	<p>De acuerdo al Programa anual de Auditorías se designa al equipo auditor para la realización de la auditoría. Asimismo, define el alcance, criterios y objetivo de la auditoría interna.</p> <p>En caso se considere necesario, se puede solicitar los servicios de Auditores Externos, los cuales deben cumplir con los requisitos de los auditores internos.</p>
2	Auditor Líder asignado	Elabora el Plan de Auditoría Interna y lo presenta a la Función de Cumplimiento para su revisión, en el cual estarán definidos los subprocesos, requisitos, fechas, lugar, horarios, relación de auditores, auditados, y cualquier otro dato que se considere necesario informar



N°	Responsable	Descripción de la actividad
		para poder desarrollar la auditoría. Este plan se elaborará según el formato "Plan de Auditoría Interna".
3	Función de Cumplimiento	Revisa, aprueba y publica el Plan de Auditoría Interna.

5.3. Ejecución de la Auditoría Interna

N°	Responsable	Descripción de la actividad
1	Función de Cumplimiento	La auditoría interna se iniciará con una reunión de apertura, contando con la Función de Cumplimiento el equipo auditor y los responsables de cada proceso o unidad orgánica a auditar. Esta deberá ser registrada en el formato " Acta de Reunión de Apertura / Cierre de Auditoría "
2	Equipo Auditor	Realiza la auditoría interna mediante recopilación, toma de muestra y/o verificación de la información pertinente de acuerdo a los objetivos, alcance y criterios de la auditoría.
3	Equipo Auditor	Conforme a los " Criterios para Calificar Hallazgos de Auditoría " el equipo auditor evalúa la evidencia frente a los criterios de la auditoría para generar los hallazgos pertinentes y determinar si estos generan No conformidades, Observaciones, Oportunidades de mejora y/o Fortalezas.
4	Auditor Líder	Consolida los hallazgos encontrados durante la auditoría, para ser informados en la Reunión de Cierre. Consulta a los auditores de su equipo, en caso existan dudas sobre la información del hallazgo encontrado o sobre la calificación que recomiendan. Califica los Hallazgos y prepara el borrador del informe para explicar los hallazgos en la reunión de cierre.
5	Auditor Líder	Dirige la reunión de cierre e informa sobre los resultados de la auditoría. " Acta de Reunión de Apertura / Cierre de Auditoría ".
6	Auditor Líder	Elabora el informe final, en limpio, en el formato " Informe de Auditoría Interna ". Remite el registro en un plazo de 5 días hábiles a la Función de Cumplimiento para su conocimiento y fines.
7	Función de Cumplimiento	Revisa el informe de Auditoría y lo aprueba. De tener alguna duda u observación, lo devuelve al Auditor Líder para su corrección.

Expediente: ADM12963-2023

Esto es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado de FISSAL, aplicando lo dispuesto por el Artículo 025 de D.S. 070 - 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del DS26-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través del siguiente link:

<http://intranet.fissal.gob.pe/Tramite/De?id=69NDgV0gdp4=>



N°	Responsable	Descripción de la actividad
8	Función de Cumplimiento	Realiza la difusión del informe de auditoría a los responsables de los subprocesos para su conocimiento y fines.
9	Función de Cumplimiento	De acuerdo a los hallazgos del Informe de Auditoría interna se procederá según los siguientes casos: No Conformidades , genera un registro en el formato “ Solicitud de acción correctiva ” (SAC), asignándola al Responsable del Subproceso respectivo. En caso la NC sea aplicable a varios subprocesos por un mismo requisito incumplido, se deberá tratar la SAC en conjunto.

5.4. Competencia del Auditor

A. Auditores Internos:

Para la calificación de los Auditores Internos, se tendrán en cuenta los siguientes requisitos:

Capacitación:

- Curso: Interpretación de la Norma ISO 37001:2016, según corresponda.
- Curso de auditores internos del Sistema de Gestión Antisoborno de la Norma ISO 37001:2016, según corresponda.

Entrenamiento en auditorías:

- Mínimo 01 auditoría como auditor, o 02 auditorías como observador (según a la norma que auditará),

Conocimiento en procesos con la Norma ISO 37001:2016, según corresponda:

- Tener como mínimo un (01) año de experiencia general.

B. Auditores Líderes:

Para la calificación de los Auditores Líderes además de lo indicado para los Auditores Internos, deberán tener en cuenta:

Experiencia en Auditorías:

- Mínimo 02 auditorías internas como auditor (según la norma que auditará).

C. Auditores Externos:

Si la organización decide realizar una auditoría interna con la participación de auditores externos, éstos deberán cumplir con los requisitos establecidos para el

Expediente: ADM12963-2023

Esto es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado de FISSAL, aplicando lo dispuesto por el Artículo 025 de D.S. 070 - 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del DS26-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través del siguiente link:

<http://intranet.fissal.gob.pe/Tramite/De?id=69NDgV0gdp4=>



	PROCEDIMIENTO PARA LAS AUDITORIAS INTERNAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO	Versión: 01
		Página 5 de 12

Auditor Líder, quien deberá haber participado como mínimo en 4 auditorías como auditor.

5.5. Criterios para calificar hallazgos de Auditoría

A. CONFORMIDAD:

Cumplimiento de requisitos, ya sean legales, reglamentarios, de operación o los que los usuarios o clientes especifiquen.

B. NO CONFORMIDAD:

Es un incumplimiento a uno de los requisitos de la NTP ISO 37001:2017. Puede ser clasificado a su vez de la siguiente manera:

B.1.No Conformidad Mayor

Incumplimiento de un requisito normativo, propio de la organización y/o legal, que vulnera o pone en serio riesgo la integridad del sistema de gestión. Puede corresponder a la no aplicación de una cláusula de una norma (requerida por la organización), el desarrollo de un proceso sin control, ausencia consistente de registros declarados por la organización o exigidos por la norma, o la repetición permanente y prolongada a través del tiempo de pequeños incumplimientos asociados a un mismo proceso o actividad.

B.2. No Conformidad Menor

Desviación mínima en relación con requisitos normativos, propios de la organización y/o legales, estos incumplimientos, son esporádicos, dispersos y parciales y no afecta mayormente la eficiencia e integridad del sistema integrado de gestión.

C. OBSERVACIÓN:

Posible desviación o incumplimiento de algún requisito por lo que se puede y/o requiere mejorar

D. OPORTUNIDADES DE MEJORA:

Cuando no se manifiesta como incumplimiento, pero se puede y/o requiere mejorar.

E. FORTALEZAS:

Actividad que favorece el procedimiento regular, que va más allá de lo requerido por la norma.

Expediente: ADM12963-2023

Esto es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado de FISSAL, aplicando lo dispuesto por el Artículo 025 de D.S. 070 - 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del DS26-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través del siguiente link:

<http://intranet.fissal.gob.pe/Tramite/De?id=69NDgV0gdp4=>



6 FORMATOS

Formato N° 1: Programa Anual de Auditorías Internas al SGA.

Formato N° 2: Plan de Auditoría Interna.

Formato N° 3: Lista de Auditores del Sistema de Gestión Antisoborno.

Formato N° 4: Acta de reunión de apertura / cierre de Auditoría.

Formato N° 5: Solicitud de Acción Correctiva (SAC).

Formato N° 6: Informe de Auditoría Interna.

7. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha de aprobación	Descripción del cambio

Expediente: ADM12963-2023

Esto es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado de FISSAL, aplicando lo dispuesto por el Artículo 025 de D.S. 070 - 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del DS26-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través del siguiente link:

<http://intranet.fissal.gob.pe/Tramite/De?id=69NDgV0gdp4=>



FORMATO N° 1: PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIAS AL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO

OBJETIVO:

Verificar y evaluar el cumplimiento de los requisitos del *Sistema de Gestión Antisoborno (SGA)* para el periodo 2023, por medio de la planificación, ejecución, control y seguimiento de las auditorías en los procesos certificados en el FISSAL, así como para informar sus resultados y mantener los registros que se deriven de su aplicación, basadas en las Norma ISO 37001:2016.

ALCANCE:

La evaluación se extenderá a los procesos declarados en el **SGA** correspondiente al proceso sensibles al soborno y dentro del alcance y de acuerdo a lo indicado en sus manuales de gestión. Las auditorías externas también son consideradas dentro del programa con el fin de evitar el cruce con las auditorías internas.

RECURSOS:

Las áreas auditadas brindarán las facilidades para lograr los objetivos de la auditoría con la intención de mejorar continuamente el SGA. Para poder completar las auditorías a los procesos de "Gestión de mejora Continua" y "Revisión por la Dirección", se requiere del apoyo de un auditor externo que realice esta evaluación. Se cuenta con 17 auditores internos en entrenamiento para la Norma ISO 37001:2016

N°	SUBPROCESOS A SER AUDITADOS	TIPO DE AUDITORÍA	PERIODO:																																																OBSE RVA CIÓN			
			Ene				Feb				Mar				Abr				May				Jun				Jul				Ago				Set				Oct				Nov				Dic							
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
1																																																						
2																																																						
3																																																						
4																																																						

Elaborado por: Función de Cumplimiento del *Sistema de Gestión Antisoborno*

Firma:

Aprobado por: Representante de la Alta Dirección

Firma:

SIMBOLOGÍA

Programado X

Realizado

Fecha de elaboración:

TIPOS DE AUDITORIA:

- AI: AUDITORIA INTERNA
- AC: AUDITORIA DE CERTIFICACIÓN
- AS: AUDITORIA DE SEGUIMIENTO
- AR: AUDITORIA DE RECERTIFICACIÓN

Expediente: ADM12963-2023

Esto es una copia autentica imprimible de un documento electrónico archivado de FISSAL, aplicando lo dispuesto por el Artículo 025 de D.S. 070 - 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del DS26-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través del siguiente link:

<http://intranet.fissal.gob.pe/Tramite/De?id=69NDgV0gdp4=>



FORMATO N° 2

PLAN DE AUDITORIA INTERNA

Auditoría Interna N°				Fecha de Ejecución:			
Objetivo							
Alcance							
Criterios de la Auditoría							
Lugar de la Auditoría				Idioma de la Auditoría			
Equipo Auditor	Nombre			Rol		Siglas	
Fecha	Horario	Siglas de auditor	Proceso	Requerimiento	Dueño del proceso		



FORMATO N° 3: LISTA DE AUDITORES DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO

N°	SUBPROCESO	OFICINA	NORMA	NOMBRE DEL AUDITOR	N° DE AUDITORÍAS REALIZADAS	TIPO DE AUDITOR	
						AUDITOR LIDER	AUDITOR INTERNO
1			ISO 37001		SGC: 0 SGA:0 SIG:0		AUDITOR INTERNO
2			ISO 37002		SGC: 0 SGA:0 SIG:1		AUDITOR INTERNO
3			ISO 37003		SGC: 0 SGA:0 SIG:2		AUDITOR INTERNO
4			ISO 37004		SGC: 0 SGA:0 SIG:3		AUDITOR INTERNO
5			ISO 37005		SGC: 0 SGA:0 SIG:4		AUDITOR INTERNO
6			ISO 37006		SGC: 0 SGA:0 SIG:5		AUDITOR INTERNO
7			ISO 37007		SGC: 0 SGA:0 SIG:6		AUDITOR INTERNO
8			ISO 37008		SGC: 0 SGA:0 SIG:7		AUDITOR INTERNO
9			ISO 37009		SGC: 0 SGA:0 SIG:8		AUDITOR INTERNO
10			ISO 37010		SGC: 0 SGA:0 SIG:9		AUDITOR INTERNO

Legenda:

SGC: Sistema de Gestión de Calidad

SGA: Sistema de Gestión Antisoborno

SIG: Sistema Integrado de Gestión (SIG y SGA)

Elaborado por:
Firma:
Fecha: / /

ORIGINAL FIRMADO

Expediente: ADM12963-2023

Esto es una copia autentica imprimible de un documento electrónico archivado de FISSAL, aplicando lo dispuesto por el Artículo 025 de D.S. 070 - 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del DS26-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través del siguiente link:

<http://intranet.fissal.gob.pe/Tramite/De?id=69NDgV0gdp4=>



FORMATO N° 5: SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS

Nombre de quien reporta _____		Fecha _____								
Nombre de a quien se asigna _____		Número de Acción _____								
TIPO DE NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL										
<input type="checkbox"/> AUDITORIA	<input type="checkbox"/> RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LA DIRECCIÓN	<input type="checkbox"/> INDICADORES DE PROCESO U OBJETIVOS	<input type="checkbox"/> QUEJAS DE LOS USUARIOS							
<input type="checkbox"/> PRODUCTO NO CONFORME	<input type="checkbox"/> SATISFACCIÓN DEL USUARIO	<input type="checkbox"/> INCUMPLIMIENTO LEGAL	<input type="checkbox"/> OTRA (especificar)							
DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL										
Situación										
Evidencia										
Incumplimiento o riesgo										
NECESIDAD DE ACCIONES CORRECTIVAS										
<input type="checkbox"/> Son necesarias acciones										
<input type="checkbox"/> No son necesarias acciones ¿Por qué?										
Firma: _____ Firma de RED										
CORRECCIÓN										
Actividades										
Resultado										
ACCIONES DE CONTENCIÓN (en caso de que se apliquen)										
ANÁLISIS DE CAUSAS										
<input type="checkbox"/> Lluvia de Ideas	<input type="checkbox"/> 5 Por qué?	<input type="checkbox"/> Pareto								
<input type="checkbox"/> Diagrama Causa- Efecto	<input type="checkbox"/> Histograma	<input type="checkbox"/> Otra(especificar)								
* Adjuntar evidencia del análisis de causa realizado.										
PLAN DE ACCIÓN										
CAUSAS ENCONTRADAS	ACCIONES CONGRUENTES (*)	RESPONSABLE (Nombre y cargo o función)	RECURSOS NECESARIOS							
Firma del RED										
PLAN DE SEGUIMIENTO										
ACCIONES CONGRUENTES (*)	FECHA DE INICIO	FECHA FIN	FECHA PRIMERA SEGUIMIENTO	CUMPLE		FECHA SEGUNDO SEGUIMIENTO	CUMPLE		ACCIONES EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES	
				SI	NO		SI	NO		
1										
2										
3										
PLAN DE VERIFICACIÓN DE LA EFECTIVIDAD										
ACCIONES CONGRUENTES (*)	RESULTADOS ESPERADOS	FECHA PRIMERA VERIFICACIÓN	RESULTADO SE LOGRA		FECHA SEGUNDA VERIFICACIÓN	RESULTADO SE MANTIENE		FECHA TERCERA VERIFICACIÓN	RESULTAD O SE MANTIENE	
			SI	NO		SI	NO		SI	NO
1										
2										
3										
CIERRE										
<input type="checkbox"/> Los resultados no se obtuvieron o no se mantuvieron <input type="checkbox"/> El resultado se obtuvo y se mantuvo por lo que la acción se considera efectiva						Acciones tomadas para ajustar: Fecha: _____ Firma: _____ <div style="text-align: right;">Firma de RED</div>				

Expediente: ADM12963-2023

Esto es una copia autentica imprimible de un documento electrónico archivado de FISSAL, aplicando lo dispuesto por el Artículo 025 de D.S. 070 - 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del DS26-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través del siguiente link:

<http://intranet.fissal.gob.pe/Tramite/De?id=69NDgV0gdp4=>



FORMATO N° 6

INFORME DE AUDITORIA

NOMBRE DE LA EMPRESA A AUDITAR:

DIRECCIÓN:

RESPONSABLE DEL SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO:

Objetivo de la Auditoria:	Fecha de la Auditoria:
----------------------------------	-------------------------------

Alcance:
Los procesos en los que se ha determinado un nivel de riesgo más que bajo de soborno son:

Equipo Auditor:
Auditor Lider:

Resumen de fortalezas y debilidades encontradas
FORTALEZAS:

DEBILIDADES

RESUMEN Y CALIFICACIÓN DE HALLAZGOS ENCONTRADOS				
Proceso	Descripción de Hallazgos	Requisito	Clasificación	Auditor

Conclusiones:

Elaborado por:	Aprobado por:
Firma:	Firma:
Fecha:	Fecha:

