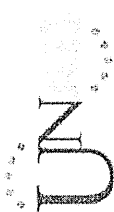


Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>

 Universidad Nacional Abierta y a Distancia	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA		CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES		VERSIÓN: 2-14-06-2017
			PÁGINAS: 1 de 10

1. Fecha		
Día	Mes	Año
08	09	2017

2. Tipo de revisión	
Auditoría de proceso y/o procedimiento	Revisión de la dirección
XXX	

Informe de Auditoría (In Situ): Informe de Auditoría Consolidado:

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORIA.	
3. Proceso y/o procedimiento Auditado:	1. Ciclo de vida del estudiante (C-7) 2. Proyección social para el desarrollo regional y la inclusión educativa (C-13) 3. Componente de Gestión Ambiental – ISO 14001:2015 4. Componente de seguridad y salud en el trabajo. Decreto 1072 de 2015 - OHSAS
4. Auditor Líder o Líder de Equipo - Auditor (Quién consolidó el informe nacional por proceso y/o procedimiento; no aplica si es informe in situ):	Auditor: <i>Interno</i> HECTOR ALFONSO CASTIBLANCO PLAZAS – <i>hector.castiblanco@unad.edu.co</i>
	Número de cédula 19.262.195
	Zona Centro Boyacá - Nodo Zonal CEAD Tunja

(Agregar cuantas filas renglones sean necesarias de acuerdo al número de centros auditados en cada proceso).

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA		CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES		VERSIÓN: 2-14-06-2017 PÁGINAS: 2 de 10

6. Criterios de auditoría (Retomado de los planes de auditoría):	ISO 9001:2008 NTCGP 1000:2009 ISO 14001:2015 OHSAS 18001:2007 Decreto 1072 2015
7. Participantes auditados (Nombres y correos electrónicos):	LUZ MARTHA VARGAS DE INFANTE – luz.vargas@unad.edu.co DORIS AMALIA ALBA SANCHEZ – doris.alba@unad.edu.co IMELDA TORRES GONZALEZ – imelda.torres@unad.edu.co YENY ANDREA BUENAHORA RODRIGUEZ – yeny.buenahora@unad.edu.co LEYDA YAMILE PACHECO LOPEZ – leyda.pacheco@unad.edu.co ELSA DE JESUS GUARIN VELANDIA – elsa.guarin@unad.edu.co ANGELA PATRICIA FAJARDO CORREDOR – angela.fajardo@unad.edu.co JORGE ALEJANDRO RODRIGUEZ PALACIOS – jorge.rodriguez@unad.edu.co
8. Objetivo de la auditoría (Retomado del plan de auditoría):	Evaluar, durante la vigencia 2017, la conformidad del Sistema Integrado de Gestión de la UNAD y el cumplimiento de los criterios de control y aseguramiento de la calidad en el desarrollo de sus funciones sustantivas, a partir de la valoración de la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos institucionales, identificando las oportunidades de mejora y buscando el perfeccionamiento del servicio ofrecido a los usuarios y beneficiarios y específicamente lo previsto en las normas OHSAS 18001:2007 (Componente de Seguridad y Salud en el Trabajo), ISO 14001:2004 (Componente de Gestión Ambiental), Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2008, NTCGP 1000, MECI 2014.
9. Alcance (Retomado del plan de auditoría):	La Auditoría comprende la revisión de los procedimientos asociados a los procesos Ciclo de vida del estudiante (C-7), Proyección social para el desarrollo regional y la inclusión educativa (C-13), de conformidad con las Normas ISO 9001, NTCGP 1000 y Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000. Además evaluarán los componentes de: Componente de Gestión Ambiental ISO 14001:2004 y de Seguridad y Salud en el Trabajo OHSAS 18001 de 2007.
10. Fecha de apertura:	4 de Septiembre de 2017
11. Fecha de cierre:	5 de Septiembre de 2017

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA		CÓDIGO:	F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES		VERSIÓN:	2-14-06-2017
			PÁGINAS:	3 de 10

II. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

CICLO DE VIDA DEL ESTUDIANTE – C-7):

Se da inicio al proceso de auditoría interna con el proceso Ciclo de Vida del Estudiante en cada uno de sus procedimientos. En general, indagando sobre entradas y salidas de cada uno de los procedimientos, la auditada, Dra. Doris Amalia Alba Sánchez da cuenta del nivel de apropiación y conocimiento de los mismos. Presenta el informe final IGP que cubre el periodo del 15 de noviembre de 2016 al 15 de mayo de 2017. En ese informe desglosa los procedimientos de:

- Homologaciones,
- Validación de suficiencia por competencias,
- Opciones de trabajo de grado,
- Acompañamiento académico (CIPAS, B-Learning, componente práctico), y
- Evaluación del aprendizaje.

Se verifica, según el informe, que los resultados aportan en el cumplimiento de la política y los objetivos del Sistema Integrado de Gestión de una manera positiva y se da cumplimiento a los objetivos propuestos en cada uno de ellos. Igualmente, se verifica la trazabilidad de las homologaciones en un formato Excel que da cuenta del estudio de homologación con el responsable en cada uno de los momentos. El acompañamiento y seguimiento se tiene digitalizado.

Se revisan las carpetas de las estudiantes:

ELSA JANNETH ACUÑA CAMARGO cc 40.043.501 en la cual se observa duplicidad en el título de bachiller. Estudiante DEYSI MAYERLY CASTIBLANCO CARDENAS para optar por título de Psicología, en la misma se tienen tres (3) copias de la cédula de ciudadanía. Aunque la líder de registro y control explica que a los estudiantes candidatos a graduarse se les solicitan nuevamente los documentos requeridos para su ingreso a la universidad y que luego se hace la depuración, esta depuración sólo se hará efectiva al momento de realizar la transferencia (dos años después) al archivo de inactivos. Se hace la observación que es necesario organizar, legajar, foliar y hacer el tipo a tipo correspondiente de manera oportuna y no esperar a cuando se proceda a transferir historias académicas de inactivos.

En el curso de opciones de trabajo de grado se observa que beneficia al estudiante, se ha creado un foro en la zona para la interacción asesor-estudiante. En evaluación a docentes, se realiza en los b-learning y CIPAS programados, la evaluación es de satisfactoria a sobresaliente. Por último, se han adecuado los espacios para que haya una eficiente utilización en los momentos indicados.

Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO:	F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN:	2-14-06-2017
		PÁGINAS:	4 de 10

Se revisa el SSAM y se verifica que no tiene acciones sin reporte de avance, ni acciones por vencerse, ni acciones vencidas. Igualmente, se revisan las PQRSF y se observa una queja por demora en los tiempos de una homologación, pero luego de dar respuesta, el estudiante califica al SAU como muy positivo, se siente satisfecho por la respuesta y no da sugerencias.

Así mismo, se revisa el mapa de riesgos para el procedimiento y se muestran los avances trimestrales que permiten mitigar los mismos.

PROYECCIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO REGIONAL Y LA INCLUSIÓN EDUCATIVA (C-13)

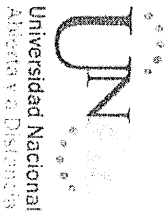
La Directora de la ZCBOY, Doctora Luz Martha Vargas de Infante, explica las estrategias de acercamiento con las entidades gubernamentales, se elaboran los documentos iniciales que se envían a la mesa técnica para su revisión y aprobación para aplicar los convenios. En el momento hay 19 convenios de prácticas en Tunja y 10 convenios de matrícula también en Tunja. Ahora el nuevo procedimiento requiere un diagnóstico situacional que presenta avances en los que se tienen en cuenta las dinámicas regionales. Se reconoce la apropiación del mismo y el liderazgo que muestra frente a todas las eventualidades y cuestionamientos que puedan presentarse al momento de la ejecución.

Se revisan dos carpetas: Convenio de cooperación Interinstitucional "Colegio Cooservicios Jiménez" y Convenio de cooperación interinstitucional Confaboy (convenio de descuento 10% en matrícula). Se presentan los informes periódicos donde se observa claramente el seguimiento que se hace a cada uno de los convenios suscritos. Toda la información reposa en el aplicativo establecido para ello. El seguimiento muestra que los convenios tienen soporte desde su inicio hasta el final con el Acta de Liquidación. En la matriz mostrada como evidencia se puede observar el seguimiento a los diferentes convenios que va desde el estudio y aval dado por la Mesa Técnica de Convenios en la Sede Nacional. Se verifica el seguimiento y la trazabilidad en cuadros Excel donde se da cuenta del estado de determinado convenio en un momento dado.

Se revisa el SSAM y se verifica que no tiene acciones sin reporte de avance, ni acciones por vencerse, ni acciones vencidas. Igualmente, se revisan las PQRSF, no se evidencia reporte alguno para este proceso.

Así mismo, se revisa el mapa de riesgos para el procedimiento y se muestran los avances trimestrales que permiten mitigar los mismos.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.umad.edu.co>”



Universidad Nacional
Abierta y a Distancia

FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA

PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORIAS INTEGRALES

CÓDIGO: F-3-5-5

VERSIÓN: 2-14-06-2017

PÁGINAS: 5 de 10

COMPONENTE DE GESTIÓN AMBIENTAL – ISO 14001:2015

Se realiza recorrido por las instalaciones de los diferentes laboratorios del CEAD Tunja (de Física, Química, Sistemas) con la responsable de los mismos, la Doctora YENY ANDREA BUENAHORA RODRIGUEZ, a medida que transcurre el recorrido, se le indaga sobre la evidencia que se realiza inducción a los estudiantes inscritos en cada laboratorio, en la misma se les indican los conceptos, los fundamentos y la normatividad referida a bioseguridad y el manejo de residuos. Los laboratorios muestran que están bien demarcados, aseados, no presentan riesgo químico, aunque sí han participado en las charlas sobre este tipo de riesgos, se evidencia que en los lugares fijados para el almacenamiento de reactivos cuentan con la hoja de seguridad respectiva.

Se gestionan adecuadamente los residuos peligrosos y especiales que se generan en la sede ya que reciben tratamiento nacional. Es relevante señalar que tanto los empleados de vigilancia como los de aseo tienen claro los programas de: ahorro y uso eficiente del agua potable, ahorro y uso eficiente de la energía eléctrica y al de eficiencia administrativa y de cero papel. Para su cumplimiento se están llevando registros del consumo de agua, energía eléctrica, papel, tonner y residuos peligrosos.

Se cuenta con la señalización respectiva aunque no sea de la ARL activa en el momento, aunque hay algunos riesgos de tipo eléctrico como el cableado, la falta de canaleta, de protectores eléctricos, de tubos fundidos (que dificultan la visibilidad y se pueden evidenciar en las fotografías tomadas in situ). Como evidencia se presentan diferentes solicitudes de materiales eléctricos enviados a la GIDT y a Infraestructura que dan cuenta de la gestión realizada por la zona al respecto para tratar de minimizar dichos riesgos. Se requiere complementar la información para implementar de manera adecuada los diferentes programas de gestión ambiental.

COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. DECRETO 1072 DE 2015 – OHSAS

Por último, se realiza el recorrido para identificar los peligros existentes en lo concerniente al componente de seguridad y salud en el trabajo y proceder a evaluar los riesgos. La Doctora ELISA GUARÍN, responsable zonal del componente de Seguridad y Salud en el Trabajo informa que el asesor de la ARL Positiva asignado para el CEAD Tunja, realizó el recorrido el 25 de agosto pero que a la fecha no ha enviado el informe respectivo.

Es bueno reconocer que la divulgación del componente de seguridad y salud en el trabajo es efectiva pues al ingresar una persona nueva al CEAD la persona que se encuentra de turno en la portería le da al visitante las indicaciones mínimas de seguridad, como por ejemplo


Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA		CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES		VERSIÓN: 2-14-06-2017
			PÁGINAS: 6 de 10

en dónde se ubica el punto de encuentro en caso de alguna emergencia, así mismo, se hace el registro del visitante en el biométrico, hecho que permite determinar qué personas se encuentran dentro del CEAD en un momento determinado. Igualmente se ha socializado la actualización del reglamento de higiene y seguridad Industrial según la resolución 004977 del 4 de abril de 2017. Como hecho relevante, se observa que para el acceso a los laboratorios del alta que tiene segundo piso, hay una rampa que permite el desplazamiento de personas con discapacidad.

Se recomienda complementar la matriz de peligros y evaluar los riesgos para disponer del diagnóstico inicial y, así, poder iniciar con el plan de mejoramiento.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

 <p>Universidad Nacional Abierta y a Distancia</p>	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA		CÓDIGO:	F-3-5-5
			VERSIÓN:	2-14-06-2017
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES		PÁGINAS:	8 de 10

14. ASPECTOS IMPORTANTES A CONSIDERAR: - Registre en este espacio las **Oportunidades de Mejora** generadas en el desarrollo del ejercicio auditor.
 - En segundo lugar, registre en la respectiva sección las **Observaciones** determinadas en el mencionado ejercicio auditor. Estas no se consideran incumplimientos de Norma o de Estándar, pero podrían llegar a constituirse en ello(s), no deben redactarse como tales incumplimientos a los requisitos de estos documentos. Para el tratamiento de las Observaciones de auditoría a las cuales se haya determinado que no ameritan acciones a emprender se debe(n) remitir al correo gerencia.calidad@unad.edu.co el(los) formato(s) debidamente diligenciado(s).
 - En tercer lugar, registre a continuación las **recomendaciones y/o sugerencias** derivadas de la auditoría interna realizada, de haber lugar a ello.
 - Por último, registre en este espacio aquellos **aspectos importantes** a tener en cuenta por parte del auditor interno designado para la próxima auditoría.

14.1 OPORTUNIDADES DE MEJORA:


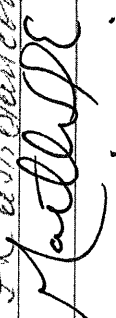
14.2 OBSERVACIONES:

En las carpetas de estudiantes que optan para obtener el título en educación superior, es necesario organizar, legajar, foliar y hacer el tipo a tipo correspondiente de manera oportuna y no esperar a cuando se proceda a transferir historias académicas de inactivos, para no incurrir en inconformidades por duplicidad de documentos.

14.3 RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS:

En el componente de Seguridad y salud en el trabajo, se recomienda hacer un diagnóstico inicial completo de los peligros potenciales y evaluar los riesgos que permitan generar el plan de mejoramiento que debe realizarse en lo que resta del año 2017.

14.4 ASPECTOS A CONSIDERAR EN EL EJERCICIO AUDITOR POSTERIOR:

NOMBRE COMPLETO	RESPONSABILIDAD	FIRMA
HÉCTOR ALFONSO CASTIBLANCO PLAZAS	AUDITOR INTERNO	
LUZ MARTHA VARGAS DE INFANTE	Director(a) Auditado(a)	


“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 2-14-06-2017 PÁGINAS: 9 de 10

NOMBRE COMPLETO	RESPONSABILIDAD	FIRMA
	Líder Procedimiento 2 (si es informe Consolidado)	
	Líder Procedimiento n (si es informe Consolidado)	

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO:	
(Este formato debe ser diligenciado en procesador de texto y posteriormente impreso para firmas)	
1	FECHA: Diligencie la fecha de elaboración del Informe de Auditoría por Proceso
2	TIPO DE REVISIÓN: Seleccionar si se trata de una Auditoría de Proceso y/o Procedimiento o si se trata de una Revisión de la Dirección. Sección I "INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORIA":
3	PROCESO Y/O PROCEDIMIENTO AUDITADO: Registrar el proceso y/o procedimiento que ha sido auditado (en Sede Nacional y/o en Centros de las zonas).
4	AUDITOR LÍDER O LÍDER DE EQUIPO AUDITOR: Registrar nombre(s) y apellidos completos y el correo electrónico institucional del Auditor Líder o Líder de Equipo Auditor quien consolidó el Informe de Auditoría, y a continuación, en el espacio correspondiente, su respectiva cédula de ciudadanía o número de documento de identificación.
5	EQUIPOS AUDITORES PARTICIPANTES: Registrar el(los) nombre(s) y apellidos completos y correo(s) electrónico(s) institucional(es) del(los) auditor(es) interno(s), tanto del auditor interno asignado para el(los) respectivo(s) proceso(s) y/o procedimiento(s) a auditar, como del auditor interno acompañante (si hubo participación del mismo) en cada uno de los espacios de esta sección del formato, teniendo en cuenta también los respectivos centros en donde el proceso(s) y/o procedimiento(s) fue auditado, registrándose los mismos en las casillas respectivas.
6	CRITERIOS DE AUDITORÍA Y DOCUMENTOS DE REFERENCIA: La norma NTCGP 1000:2009 o ISO 9001:2008 es el principal Criterio de Auditoría para el Componente SGC; o la norma ISO 14001, o la norma OHSAS 18001 u otra norma o estándar sería el principal criterio de Auditoría. Dentro de los documentos de referencia pueden relacionarse: normas internas y externas vigentes (leyes, decretos, entre otros) que regulen el(los) proceso(s) y/o procedimiento(s) o sistema, caracterización vigente del(los) proceso(s) y/o procedimiento(s) asociados estandarizado(s) vigentes a auditar en el Sistema Integrado de Gestión -SIG-, Manual del Sistema Integrado de Gestión SIG última versión, entre otros insumos o documentos.
7	AUDITADOS: Se registra en este espacio el(los) nombre(s) y apellidos completos del Director de Centro o del(los) representante(s) del(los) proceso(s) y/o procedimiento(s) en el centro; o si es en la Sede Nacional el Líder de Proceso y/o Líder(es) de Procedimiento(s), así como su(s) correo(s) electrónico(s) institucional(es).
8	OBJETIVO: Registrar el objetivo que pretende la Auditoría prevista a realizarse, empleándose para su redacción verbo(s) en infinitivo.
9	ALCANCE: Registrar el alcance que se trazará la Auditoría prevista a realizarse, involucrándose los diferentes aspectos generales que se verificarán en la Auditoría (Ej. procedimientos de los procesos, productos, servicios de los mismos, entre otros).
10	FECHA DE APERTURA: Según el programa de auditoría, se debe registrar la fecha en que empezó la primera auditoría para el proceso y/o procedimiento sin interesar el lugar en donde se hubiere practicado dicha auditoría.
11	FECHA DE CIERRE: Según el programa de auditoría, se debe registrar la fecha en que se realizó la última auditoría para el proceso y/o procedimiento sin interesar el lugar de su ejecución.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

 <p>Universidad Nacional Abierta y a Distancia</p>	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA		CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES		VERSIÓN: 2-14-06-2017
			PÁGINAS: 10 de 10

12	<p>DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA AUDITORÍA: En esta sección del formato, se efectúa la Descripción concreta de la auditoría teniendo en cuenta los aspectos más sobresalientes e importantes de la misma; su redacción debe ser pertinente, clara, concreta, puntual.</p> <p>HALLAZGOS DE AUDITORÍA: En cada una de las columnas sub-siguientes se relacionará y diligenciará toda No Conformidad (incumplimiento parcial o total de un requisito de Norma o Estándar) encontrada para el proceso y/o procedimiento y será registrada en esta sección del formato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centro o lugar auditado: Debe registrarse el respectivo centro zonal auditado (Nodo CEAD, CEAD, CCAV, CERES, UDR) o la unidad o dependencia (Sede Nacional) donde se llevó a cabo la auditoría. - Proceso(s) y/o procedimiento(s) auditado(s): Registre el nombre según el listado maestro de procesos y procedimientos el nombre del(los) proceso(s) y/o procedimiento(s) en los cuales se presentó el respectivo hallazgo de No Conformidad. - Tipo de hallazgo: No Conformidad Mayor (NCM), No Conformidad menor (NCm), No Conformidad Real (NCR), No Conformidad Potencial (NCP): Con las siglas que se encuentran entre paréntesis en el encabezado de esta sección, se registrará en la respectiva casilla de esta columna si se trata de una No Conformidad (NC) así: No Conformidad Mayor (NCM), No Conformidad menor (NCm), No Conformidad Real (NCR), No Conformidad Potencial (NCP) - estas dos (2) últimas se emplean en normas como OHSAS 18001 e ISO 14001, de conformidad con lo previsto en el procedimiento de auditorías integrales. - Numeral y literal de la Norma o requisito implicado en el hallazgo: Debe registrarse el numeral (o requisito) de la norma o estándar que se ha incumplido parcial o totalmente o que se ha tipificado como no conformidad real o potencial según el caso. - DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO: En esta columna, el texto o contenido que se redacte debe tener en cuenta y principalmente las siguientes preguntas que facilitarán la estructuración del respectivo hallazgo: <i>¿Qué se incumplió? ¿Cómo se incumplió? ¿Cuándo se incumplió? ¿Dónde se incumplió?</i> - ¿Es un hallazgo reincidente de auditorías pasadas?: Registrar para esta casilla en esta pregunta la respuesta "SI" o "NO", según corresponda. - Documento o registro evidencia del hallazgo: Debe registrarse, si hay lugar, una descripción del documento, registro o evidencia en que se sustentó y soportó el hallazgo de No Conformidad.
14	<p>14. ASPECTOS IMPORTANTES A CONSIDERAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Registre en este espacio las Oportunidades de Mejora generadas en el desarrollo del ejercicio auditor. - En segundo lugar, registre en la respectiva sección las Observaciones determinadas en el mencionado ejercicio auditor. Éstas no se considerarán incumplimientos de Norma o de Estándar, pero podrían llegar a constituirse en ella(s), no deben redactarse como tales incumplimientos a los requisitos de estos documentos. Para el tratamiento de las Observaciones de auditoría a las cuales se haya determinado que no ameritan acciones a emprender se debe(n) remitir al correo gerencia.calidad@unad.edu.co el(los) formato(s) debidamente diligenciado(s). - En tercer lugar, registre a continuación las recomendaciones y/o sugerencias derivadas de la auditoría interna realizada. - Por último, registre en este espacio aquellos aspectos importantes a tener en cuenta por parte del auditor interno designado para la próxima auditoría. <p>Una vez sea diligenciado integralmente este formato, por consiguiente la elaboración del respectivo informe consolidado por proceso(s) y/o procedimiento(s) y/o posteriormente aprobado en su versión definitiva por parte del respectivo Líder de proceso y/o procedimiento, se procederá según lo contemplado en el presente procedimiento, a la obtención de la firma tanto del mencionado Líder (es) de procedimiento(s) como la firma de parte del Auditor Líder consolidador del respectivo proceso y/o procedimiento.</p>
Nota final:	