

**PLAN ANUAL DE AUDITORIAS
ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE
CIMITARRA
OFICINA DE CONTROL INTERNO**



LILIAM BEATRIZ SMITH SANCHEZ MURILLO
Gerente
VIGENCIA 2025

INTRODUCCION

La Constitución Política de Colombia de 1991, establece en el artículo 269 que “en las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la ley, la cual podrá establecer excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas”.

Por su parte la ley 87 de 1993 define las normas para el ejercicio del control interno, disponiendo que el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará, entre otros aspectos “a la protección de los recursos de la organización y a la adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten y a la aplicación de medidas para prevenir, detectar y corregir las desviaciones que se presenten al interior y que puedan afectar el logro de sus objetivos”.

En su artículo 10, literal e, señala a las oficinas de control interno como uno “...de los componentes del Sistema de Control Interno, de nivel gerencial o directivo, encargado de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles, asesorando a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos”.

Dentro de las normas que actualizan y modifican los lineamientos para el ejercicio y fortalecimiento del Sistema de Control Interno se encuentra el decreto 648 de 2017, modificatorio del 1083 de 2015, el cual define en el artículo 17 que las Oficinas de Control Interno desarrollaran su labor a través de los siguientes roles : 1) Liderazgo estratégico, 2) Enfoque hacia la prevención, 3) Relación con entes externos de control, 4) Evaluación de la gestión del riesgo, 5) evaluación y seguimiento. A través del Decreto 1499 de 2017, modificatorio del Decreto 1083 de 2015 – Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015– se actualiza el Sistema de Gestión de las Entidades Públicas a través del MIPG – Modelo Integrado de Planeación y Gestión– de manera articulada con el Sistema de Control Interno, entre otros sistemas de gestión.

Asimismo, se actualiza el MECI –Modelo Estándar de Control Interno – de acuerdo con el modelo COSO1 /INTOSAI,2 en procura de las más adecuadas y eficientes prácticas de control, definiéndose los cinco componentes del MECI: 1) Ambiente de Control, 2) Evaluación del Riesgo, 3) Actividades de Control 4) Información y Comunicación y 5) Actividades de Monitoreo, y el esquema de las “Las Tres Líneas de Defensa para una Efectiva Gestión de Riesgos y Control”.

El nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG-, articula el sistema de Control Interno con los sistemas de gestión de la calidad y desarrollo administrativo; el objetivo principal de esta actualización es consolidar en un solo lugar, todos los elementos que se requieren para que una organización pública funcione de manera eficiente y transparente.

Para la comprensión y aplicación del programa se destaca el propósito que tiene la Oficina de Control Interno, el cual se define en el siguiente párrafo: *“Asesorar y acompañar a los procesos y/o dependencias de la Entidad, en la implementación, evaluación y mejoramiento del Sistema Integrado de Gestión, con el fin de que todas las actuaciones y funciones de la ENTIDAD se desarrollen en el marco de los requisitos legales, técnicos, del cliente y la organización, bajo los principios de autocontrol, autogestión y autorregulación, en cumplimiento de los objetivos y metas institucionales”*.

La Oficina de Control Interno de la Ese Hospital Integrado San Juan de Cimitarra para la vigencia 2025 estableció la realización de un plan de auditoría, con la finalidad de efectuar seguimiento y evaluación al modelo estándar de control interno y SGC, contemplando la implementación, continuidad y sostenibilidad de los respectivos sistemas.

La Oficina de control interno, tiene la responsabilidad de desarrollar auditorias que le permitan verificar y evaluar la conformidad del modelo estándar de control interno y del sistema de gestión de la calidad de la entidad basada en los procesos mediante la aplicación de criterios y principios de eficacia, eficiencia, economía, necesarios en lo relacionado con la aplicación de la normatividad legal, procedimientos existentes, requisitos, controles, riesgos, etc., identificando las deficiencias o no conformidades del sistema con el fin de formular las acciones correctivas, y que éstas se lleven a cabo oportunamente y se propenda por el mejoramiento continuo.

A su vez, se desarrollará los procedimientos de evaluación independiente al sistema de control interno, procedimiento evaluación independiente al sistema de control interno contable, procedimiento auditorio de gestión, procedimiento evaluación administración de riesgo, procedimiento fomento de la cultura de autocontrol, procedimiento evaluación, revisión y preparación de planes de mejoramiento para entes de control.

Para la preparación del plan anual de auditorias se tuvo en cuenta principalmente, los procesos que muestran mayor riesgo, auditoria realizada por la Contraloría General de Santander, planes de mejoramiento, entre otros.

MARCO LEGAL

Constitución Política de Colombia. Ley 87 de 1993. Ley 489 de 1998. Decreto 1537 de 2001 Ley 872 de 2003. Decreto 4110 de 2004 Decreto 1599 de 2005 Decreto 4485 de 2009 Ley 1474 de 2011. Decreto 2482 de 2012 Decreto 943 de 2014 Decreto 1083 de 2015 Guía Auditoria DAFP Demas normas concordantes y complementarias.

OBJETIVO GENERAL

El propósito del plan es establecer los parámetros para una revisión general con énfasis en los aspectos críticos detectados en los procesos y procedimientos realizados en las diferentes áreas de la administración, con el fin de formular recomendaciones y oportunidades de mejoramiento sobre el grado de cumplimiento de los objetivos, planes, programas, proyectos y procesos, proponiendo con ello el fortalecimiento del control interno, a partir de evidencias, hallazgos y criterios válidos. De igual manera, apoyar a la dirección en la toma de decisiones necesarias para corregir las desviaciones, mediante la formulación de acciones de mejoramiento correspondientes.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar acompañamiento, seguimiento, evaluación y control a los procesos y procedimientos administrativos y asistenciales de la ESE Hospital Integrado San Juan de Cimitarra.
- Propender para que las auditorias generen resultados eficaces y eficientes que permita a la gerencia tomar decisiones de forma oportuna.

ALCANCE DE LA AUDITORIA

Con la elaboración del Plan Anual de Auditorias se trazan los lineamientos para que en el desarrollo de la auditorias programadas se evalúen la totalidad de las dependencias, definidas como Macro procesos por el Sistema de Gestión de Calidad, haciendo uso de las auditorias de Seguimiento, de indicadores, contratación, ejecución presupuestal y mapa de riesgo.

DEFINICIONES

AUDITORÍA: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencia de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.

Nota 1: Los elementos fundamentales de una auditoría incluyen la determinación de la conformidad de un objeto de acuerdo con un procedimiento llevado a cabo por personal que no es responsable del objeto auditado.

Nota 2: Una auditoría puede ser interna (de primera parte) o externa (de segunda parte o de tercera parte), y puede ser combinada o conjunta.

Nota 3: Las auditorías internas, denominadas en algunos casos auditorías de primera parte, se realizan por, o en nombre de la propia organización, para la revisión por la dirección y otros fines internos, y pueden constituir la base para la declaración de conformidad de una organización. La independencia puede demostrarse al estar libre el auditor de responsabilidades en la actividad que se audita.

AUDITORÍA COMBINADA: Auditoría llevada a cabo conjuntamente a un único auditado en dos o más sistemas de gestión.

Nota 1 a la entrada: Las partes de un sistema de gestión que pueden estar involucradas en una auditoría combinada pueden identificarse por las normas de sistemas de gestión pertinentes, normas de producto, normas de servicio o normas de proceso que se aplican por la organización.

AUDITADO: Organización que es auditada.

AUDITOR: Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría.

EQUIPO AUDITOR: Uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario de un equipo experto de técnicos.

Nota 1: A un auditor del equipo auditor se designa como auditor líder del mismo.

Nota 2: El equipo auditor puede incluir auditores en formación.

PROGRAMA DE AUDITORÍA: Conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

CRITERIOS DE LA AUDITORÍA: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia frente a la cual se compara la evidencia objetiva.

EVIDENCIA DE LA AUDITORÍA: Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables.

HALLAZGOS DE AUDITORIA: resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría,

Nota 1 a la entrada: Los hallazgos de la auditoría indican conformidad (3.6.11) o no conformidad (3.6.9).

Nota 2 a la entrada: Los hallazgos de la auditoría pueden conducir a la identificación de oportunidades para la mejora (3.3.1) o el registro de buenas prácticas.

Nota 3 a la entrada: Si los criterios de auditoría (3.13.7) se seleccionan a partir de requisitos legales (3.6.6.) o reglamentarios (3.6.7), los hallazgos de auditoría pueden denominarse cumplimiento o no cumplimiento.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA: Resultado de una auditoria que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos de la auditoria y todos los hallazgos de la auditoria.

CLIENTE DE LA AUDITORÍA: Organización o persona que solicita una auditoria.

EXPERTO TÉCNICO: Persona que aporta conocimientos o experiencia al equipo Auditor.

Nota 1: El conocimiento o experiencia específicos son los relacionados con la organización, el proceso o la actividad a auditar, el idioma o la cultura.

Nota 2: Un experto técnico no actúa como auditor en el equipo auditor.

PLAN DE AUDITORÍA: Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA: Extensión y límites de una auditoría.

COMPETENCIA: Capacidad para aplicar conocimientos y habilidades con el fin de lograr los resultados previstos.

Nota 1: La competencia demostrada a veces se denomina cualificación.

ACCIÓN CORRECTIVA: Acción para eliminar la causa de una no conformidad y evitar que vuelva a ocurrir.

Nota 1: Puede haber más de una causa para una no conformidad.

Nota 2: La acción correctiva se toma para prevenir que algo vuelva a ocurrir, mientras que la acción preventiva se toma para prevenir que algo ocurra.

CORRECCIÓN: Acción para eliminar una no conformidad detectada.

Nota 1: Una corrección puede realizarse con anterioridad, simultáneamente, o después de una acción correctiva.

Nota 2: Una corrección puede ser, por ejemplo, un reproceso o una reclasificación.

CRITERIOS DE AUDITORÍA: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos usados como referencia frente a la cual se compara la evidencia objetiva.

EFICACIA: Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se logran los resultados planificados.

EVIDENCIA OBJETIVA: Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.

Nota 1: La evidencia objetiva puede obtenerse por medio de la observación, medición, ensayo o por otros medios.

Nota 2: La evidencia objetiva con fines de auditoría generalmente se compone de registros, declaraciones de hechos u otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y verificables.

NO CONFORMIDAD: Incumplimiento de un requisito.

NO CONFORMIDAD MAYOR: Hecho que evidencia falta de cumplimiento de un requisito, que impide el cumplimiento de la política o los objetivos de calidad, ausencia de evidencias de cumplimiento.

NO CONFORMIDAD MENOR: Hallazgo de evidencia de falta ocasional de cumplimiento de un requisito, que no lesiona el logro de los objetivos o la aplicación de la política; Situación que puede generar en corto plazo una no conformidad. Oportunidad de mejora de un proceso, Programa, método.

OBSERVACIÓN: Situación que puede generar en corto plazo una no conformidad. Oportunidad de mejora de un proceso, Programa, método.

REQUISITO: Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria

Nota 1: "Generalmente implícita" significa que es habitual o práctica común para la organización y las partes interesadas el que la necesidad o expectativa bajo consideración está implícita.

Nota 2: Un requisito especificado es aquel que está establecido, por ejemplo, en información documentada.

Nota 3: Pueden utilizarse calificativos para identificar un tipo específico de requisito, por ejemplo, requisito) de un producto, requisito de la gestión de la calidad, requisito del cliente, requisito de la calidad.

Nota 4: Los requisitos pueden ser generados por las diferentes partes interesadas o por la propia organización.

Nota 5 a la entrada: Para lograr una alta satisfacción del cliente puede ser necesario cumplir una expectativa de un cliente incluso si no está declarada ni generalmente implícita, ni es obligatoria.

VERIFICACIÓN: Confirmación, mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos especificados

Nota 1: La evidencia objetiva necesaria para una verificación puede ser el resultado de una inspección o de otras formas de determinación, tales como realizar cálculos alternativos o revisar los documentos.

PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA

Los pasos a seguir para desarrollar el presente plan de auditoria son los siguientes:

- ✓ Formular y aprobar el plan anual de auditorias internas para los procesos y áreas de la organización.
- ✓ Preparar las actividades propias de la auditoria, elaborar el instrumento de verificación.
- ✓ Desarrollar las actividades descritas en el plan aprobado de auditorias de gestión e internas de calidad, acorde la naturaleza del área o proceso a auditar. Tener en cuenta la reunión de apertura, desarrollo de entrevista y recolección de hallazgos o no conformidades.
- ✓ Elaborar el informe preliminar que consolida los hallazgos o no conformidades identificados en la auditoria del proceso.
- ✓ Presenta el informe preliminar de auditoria al responsable del proceso o jefe del área auditada, así como a la Gerencia.
- ✓ La oficina de control interno elaborara el informe final de auditoría e incluirá las recomendaciones ante el responsable del proceso o del área auditada y a la gerente.
- ✓ Solicitar los plane de mejoramiento con base en los hallazgos o no conformidades de la auditoria.
- ✓ Hacer seguimiento a los planes de mejoramiento presentados, a la implementación de recomendaciones y acciones correctivas resultado de la auditoria.
- ✓ Archivar la documentación producto de la auditoria.
- ✓ Comunicar al responsable del área/proceso la fecha programada para realizar auditoria.

FACTORES EN PROCESO DE AUDITORIA

Los factores a tener en cuenta en el proceso de auditoria serán:

Control de Gestión: Es el examen de la eficiencia y eficacia de las entidades en la administración de los recursos públicos, determinada mediante la evaluación de sus procesos administrativos, la utilización de indicadores de rentabilidad pública y desempeño y la identificación de la distribución del excedente que estas producen, así como de los beneficiarios de su actividad.

Control de Resultados: Es el examen que se realiza para establecer en que medida se logran los objetivos y cumplen los planes, programas y proyectos adoptados por la administración, en un periodo determinado.

Control de Legalidad: Es la comprobación que se hace de las operaciones financieras, administrativas, económicas y de otra índole de una entidad para establecer que se hayan realizado conforme a las normas que le son aplicables.

Control Financiero: El control financiero es el examen que se realiza, con base en las normas de auditoría de aceptación general, para establecer si los estados financieros de una entidad reflejan razonablemente el resultado de sus operaciones y los cambios en su situación financiera, comprobando que en la elaboración de los mismos y en las transacciones y operaciones que los originaron, se observaron y cumplieron las normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad universalmente aceptados o prescritos por el contador general.

Control interno: Es la evaluación que se realiza al Sistema de Control Interno, grado de implementación del Modelo Estándar de Control Interno.

Entre las técnicas de auditoria que se emplearan para ejecutar el Plan Anual de Auditorias se encuentran, las indagaciones e inspecciones a los diferentes funcionarios sobre el desarrollo de sus funciones, procesos y procedimientos.

Se recurrirá también a la observación de actividades, a la revisión selectiva de documentos y a la comparación de los expresado en las indagaciones con los hallazgos físicos.

En fin se hará uso de todas las técnicas de auditoria que se consideren pertinentes para evaluar de forma objetiva todos los procesos y procedimientos y formular los planes de mejoramiento que permitan el fortalecimiento del control interno.

AREA	PROCESO	RESPONSABLE	AUDITOR	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
FINANCIERO	Contabilidad	Contador	Asesor Control Interno												
	Caja general	Cajeros	Asesor Control Interno												
	Presupuesto	Contador	Asesor Control Interno												
	Facturacion	Responsable facturacion	Asesor Control Interno												
	Cartera	Responsable de Cartera	Asesor Control Interno												
ASISTENCIAL	Mantenimiento de Equipos	Gerencia	Asesor de Calidad												
	TAB	Coordinador del servicio	Asesor de Calidad												
	Urgencias	Coordinador del servicio	Asesor de Calidad												
	Hospitalizacion	Coordinador del servicio	Asesor de Calidad												
	Farmacia	Regente de Farmacia	Asesor de Calidad												
	Promoción y Prevención	Coordinador del servicio	Asesor de Calidad												
	Laboratorio clínico	Coordinador del servicio	Asesor de Calidad												
	Partos	Coordinador del servicio	Asesor de Calidad												
OTROS	Gestor Autorizado Manejo de Residuos	Descont	Asesor Ambiental												



LILIAM B. SANCHEZ MURILLO

Gerente

ESE. Hospital Integrado San Juan de Cimitarra