
	<b>EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD</b>	Código	OCI-210-PE
		Versión	01
		Descripción	Auditorias
		Fecha	25-05-2023
<b>CONTROL INTERNO, AUDITORIA A PROCESOS</b>		Página: 1 de 14	

# PLAN ANUAL DE AUDITORIA INTERNA Y SEGUIMIENTO 2025

***“Para agregar valor”***

**Oficina de Control Interno  
HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA E.S.E.**

	EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD	Código	OCI-210-PE
		Versión	01
	CONTROL INTERNO, AUDITORIA A PROCESOS	Descripción	Auditorias
		Fecha	25-05-2023
		Página: 2 de 14	

**PLAN ANUAL DE AUDITORÍA INTERNA Y SEGUIMIENTO  
HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA ES.E.  
VIGENCIA 2025**

*“Instrumento de control para la planeación y ejecución de las auditorías internas a los procesos del modelo de gestión de la empresa”*


**PRESENTADO POR:**

**MAIRA ALEJANDRA CLAVIJO LEMUS**  
Asesor Oficina de Control Interno

**COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO**

Gerente  
Subgerente Administrativo y Financiero  
Profesional universitario área de gestión humana  
Profesional universitario área de sistemas y tecnología  
Profesional universitario área de servicio de información y atención al usuario  
Profesional universitario del área de laboratorio clínico  
Enfermero(a) área de promoción y prevención  
Enfermero(a) área enfermería  
Médico general del área asistencial  
Odontólogo del área de odontología

**Aguachica, 28 de enero de 2025**

	<b>EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD</b>	Código	OCI-210-PE
		Versión	01
		Descripción	Auditorias
		Fecha	25-05-2023
	<b>CONTROL INTERNO, AUDITORIA A PROCESOS</b>	Página: 3 de 14	

## PRESENTACIÓN


Atendiendo lo determinado por la Ley 87 de 1993 y demás normas complementarias se presenta ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el Plan Anual de Auditoría y Seguimiento de la vigencia 2025, mediante el cual se direccionarán las acciones a realizar por parte de la Oficina de Control Interno con el propósito de evaluar la eficacia, eficiencia y efectividad de los controles del Hospital Local de Aguachica E.S.E.

En observancia de la misión y objetivos institucionales del Hospital Local de Aguachica E.S.E., la Oficina de Control Interno elaboró el Plan Anual de Auditoría y Seguimiento para la vigencia 2025, como instrumento de planificación para ejercer el control de la gestión de conformidad con los lineamientos del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. El Plan Anual de Auditoría y Seguimiento es una herramienta que permite definir los procesos que serán objeto de auditoría, seguimiento o evaluación en la vigencia 2025, así como los medios a través de los cuales serán realizados estos procedimientos, los objetivos, metodología, el alcance, los responsables de los procesos auditados. Para el desarrollo de las Auditorias, la Oficina de Control interno tiene en cuenta el Estatuto de Auditoría Interna, el código de ética del auditor interno y la carta de representación del auditado.

La Auditoría Interna del Hospital Local de Aguachica E.S.E., es un componente del Sistema de Control Interno y se encuentra enmarcada en el proceso de Evaluación y Mejora cuyo objetivo es evaluar y verificar la eficacia, eficiencia y efectividad de la gestión de la Entidad mediante la aplicación de instrumentos y métodos de autoevaluación, autocontrol y evaluación independiente para el mejoramiento continuo.

La Oficina de Control Interno tiene la responsabilidad de realizar auditorías que le permitan verificar y evaluar la conformidad del Modelo Estándar de Control Interno basado en los procesos y la identificación de riesgos, mediante la aplicación de criterios y principios necesarios para poder establecer acciones de mejora. En este orden de ideas, la ejecución del proceso de auditoría interna basado en riesgos a cargo de esta Oficina, estará precedido de la planeación general, para lo cual se han identificado los aspectos evaluables, estableciendo los informes de ley y la auditoria a todos los procesos de la Entidad, para el cumplimiento de la misión y de los objetivos estratégicos.

Todas las actividades contempladas dentro del Plan, como seguimientos, asesorías y acompañamientos en temas específicos y relevantes para la entidad, deben estar discriminadas dentro de la programación y deben ser analizadas en el Comité de Coordinación de Control Interno, con el fin de que en la Alta Dirección tengan conocimiento sobre las mismas y que su Representante Legal pueda solicitar auditorías especiales en temas prioritarios para la Entidad, aspecto que, en ningún momento transgrede la independencia de la Oficina de Control Interno, pues dentro de sus funciones se encuentran las de asesorar 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 previsto en el plan estratégico de la Entidad.

	<b>EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD</b>	Código	OCI-210-PE
		Versión	01
	<b>CONTROL INTERNO, AUDITORIA A PROCESOS</b>	Descripción	Auditorias
		Fecha	25-05-2023
		Página: 4 de 14	

Para la elaboración del Plan de Auditorias y Seguimiento se tuvo en cuenta la priorización de los procesos misionales y lo contemplado a través de la matriz de Priorización del Universo de Auditoría Basado en Riesgos (Anexo 1), teniendo en cuenta factores relevantes que permitieron determinar los procesos a evaluar. En el Plan de Auditorias de la Vigencia 2025 quedan cubiertos todos los procesos.

La planeación general consolidada en el Plan, se presenta a consideración del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, máxima instancia asesora y decisoria en los asuntos de control interno en la E.S.E Hospital Local de Aguachica.

## GLOSARIO

- **Plan anual de auditoría:** Es el documento formulado por el equipo de la Oficina de Control Interno, cuya finalidad es planificar y establecer los trabajos a cumplir anualmente para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control. Incluye componentes o capítulos que dan cuenta de cada uno de los roles definidos en el Decreto 648 de 2017 y los informes de ley que se encuentran bajo la responsabilidad de la Oficina de Control Interno.

- **Riesgo:** La posibilidad futura de que ocurra un acontecimiento indeseado que genere un impacto negativo en el alcance de los objetivos. El riesgo se mide en términos de impacto y probabilidad.

- **Riesgo inherente:** Es aquel que puede existir de manera intrínseca en toda actividad. Puede generarse por factores internos o externos y afectar la rentabilidad y el capital de las empresas. No puede ser eliminado, por lo cual su identificación debe contemplarse en los planes de gestión de las compañías.

- **Riesgo residual:** Es el riesgo que queda después de haber tomado medidas para reducirlo. Se trata de un riesgo que no se puede eliminar por completo.

- **Gestión de riesgo:** Es un proceso para identificar, evaluar, manejar y controlar (administración del riesgo) acontecimientos o situaciones potenciales que afectan el normal desarrollo de la organización, con el fin de proporcionar un aseguramiento razonable respecto del alcance de sus objetivos.


- **Actividad de auditoría interna:** La actividad de auditoría interna ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.

- **Procesos de control:** Las políticas, procedimientos y actividades que forman parte de un marco de control están diseñadas y operadas para asegurar que los riesgos estén contenidos dentro de las tolerancias establecidas por el proceso de evaluación de riesgos nivel que una organización está dispuesta a aceptar.

- **Independencia:** Libertad de condicionamientos que amenazan la capacidad de la actividad de auditoría interna para llevar a cabo sus responsabilidades de forma imparcial.

- **Objetividad:** Es una actitud mental independiente que permite que los auditores internos lleven a cabo sus trabajos con confianza y sin comprometer su calidad.

- **Significatividad o materialidad:** Es la importancia relativa de un asunto dentro de un contexto en el que está siendo considerado, incluye factores cuantitativos y cualitativos como la magnitud, la naturaleza, el efecto, la relevancia y el impacto. El juicio profesional ayuda a los auditores internos cuando evalúan la significatividad de los asuntos dentro del contexto de los objetivos relevantes.

	<b>EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD</b>	Código	OCI-210-PE
		Versión	01
	<b>CONTROL INTERNO, AUDITORIA A PROCESOS</b>	Descripción	Auditorias
		Fecha	25-05-2023
		Página: 5 de 14	

## NORMATIVIDAD


- Constitución Política de Colombia: Artículos 209 y 269.
- Ley 87 de 1993, “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control Interno en las Entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”.
- Decreto 1537 de 2001, “Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado”.
- Ley 489 de 1998, Reglamentada Parcialmente por el Decreto Nacional 910 de 2000.
- Ley 1474 de 2011- Estatuto Anticorrupción
- Decreto 1599 de 2005, derogado por el art. 5, Decreto Nacional 943 de 2014, “Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano”
- Decreto 943 de 2014, “Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI)”.
- Decreto 1083 DE 2015, “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”
- Decreto 648 de 2017, “Por medio del cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015”.
- Decreto 1499 de 2017: “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único MIPG “Modelo Integrado de Planeación y Gestión”.
- Manual de Funciones de la entidad y Manuales de procesos y procedimientos.
- Plan Operativo Anual “Servicios de salud con calidad, oportunidad, accesibilidad y humanización ¡Compromiso de todos!”
- Guía de Auditoría Interna basada en Riesgos para entidades Públicas. DAFP.
- Demás decretos, normas e instrumentos técnicos emitidos a nivel Nacional y por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

## OBJETIVO

Contribuir, mediante el ejercicio de la Auditoría Interna, al fortalecimiento institucional formulando recomendaciones imparciales de ajuste o mejoramiento, a partir de evidencias, soportes y criterios válidos sobre el grado de cumplimiento de los objetivos, los planes, programas, proyectos y procesos, así como debilidades presentadas en la operación de la entidad que son objeto de correcciones y controles para la mejora continua.

## ALCANCE

El Plan Anual de Auditoría y Seguimiento contempla los aspectos planteados en el Decreto 648 de 2017 relacionado con los roles de la Oficina de Control Interno como la elaboración de informes de ley, asistencia a los diferentes Comités, actividades relacionadas con los entes externos de control y los seguimientos a planes de mejoramiento internos y externos.

	<b>EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD</b>	Código	OCI-210-PE
		Versión	01
	<b>CONTROL INTERNO, AUDITORIA A PROCESOS</b>	Descripción	Auditorias
		Fecha	25-05-2023
		Página: 6 de 14	

## ROLES EN LA AUDITORIA

La Guía de auditoría para entidades públicas adopta los lineamientos de la Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”. Es importante resaltar que el manual técnico para el modelo estándar de control interno –MECI fue actualizado de acuerdo con el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 (PND 2014-2018). Este establece la fusión del MECI con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG.

Para el MIPG es importante establecer en la política de control interno las acciones, métodos y procedimientos, así como la implementación de actividades de monitoreo y supervisión tales como la aplicación de evaluaciones y autoevaluaciones, adelantar auditorías internas de gestión y, finalmente, la valoración de la efectividad del control interno para generar recomendaciones y acciones de mejoramiento. Por lo anterior, la nueva estructura del MECI, como se ve en la gráfica de la dimensión, busca una alineación con las buenas prácticas de control interno referenciadas desde la metodología de la gestión de riesgos COSO5 The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission 2013<sup>a</sup>. Razón por la cual la estructura del MECI tiene dentro de sus componentes actividades de control y actividades de monitoreo. Es así que en la política de control interno se establecen cinco componentes en donde las líneas de defensa funcionan de manera transversal a ellos.

La distribución de las responsabilidades y roles de acuerdo con las líneas de defensa:

**Línea estratégica de defensa:** conformada por la alta dirección y el equipo directivo.

**Primera línea de defensa:** conformada por los gerentes públicos y los líderes de proceso.

**Segunda línea de defensa:** conformada por servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (jefes de planeación, supervisores e interventores de contratos o proyectos, comités de riesgos donde existan, comité de contratación, entre otros).


**Tercera línea de defensa:** conformada por la oficina de control interno, la cual debe:

Ejercer la auditoría interna de manera técnica y acorde con las políticas y prácticas apropiadas relacionadas en la “tercera línea”– Oficina de Control Interno.

Identificar y evaluar cambios que podrían tener un impacto significativo en el SCI, durante las evaluaciones periódicas de riesgos y en el curso del trabajo de auditoría interna. Como parte fundamental de la “tercera línea estratégica” – Oficina de Control Interno.

Comunicar al comité de coordinación de control interno posibles cambios e impactos en la evaluación del riesgo, previamente detectados en las auditorías.

Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes Roles:

	<b>EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD</b>	Código	OCI-210-PE
		Versión	01
		Descripción	Auditorias
		Fecha	25-05-2023
	<b>CONTROL INTERNO, AUDITORIA A PROCESOS</b>	Página: 7 de 14	

### Liderazgo estratégico:

La Oficina de Control Interno debe convertirse en soporte estratégico para la toma de decisiones del Gerente, mediante la presentación de informes y alertas oportunas, comprendiendo además actividades relacionadas con su posicionamiento al interior de la entidad.

### Enfoque hacia la prevención:

Brinda un valor agregado a la organización mediante la asesoría permanente, la formulación de recomendaciones con alcance preventivo y la ejecución de acciones de fomento a la cultura del control, que le sirvan a la entidad para la toma de decisiones oportunas frente al quehacer institucional y la mejora continua.

### Relación con entes externos de control:

Sirve como puente entre los entes externos de control y la entidad con el fin de facilitar el flujo de información con dichos organismos, verifica aleatoriamente que la información suministrada por los responsables sea entregada bajo los criterios de oportunidad, integralidad y pertinencia y coordina con los líderes de procesos la elaboración de planes de mejoramiento.

### Evaluación de la gestión del riesgo:

Proporciona un aseguramiento objetivo a la Alta Dirección (línea estratégica), sobre el diseño y efectividad de las actividades de administración del riesgo en la entidad, para ayudar a asegurar que los riesgos claves o estratégicos estén adecuadamente definidos, sean gestionados apropiadamente y que el sistema de control interno opere efectivamente.

### Evaluación y seguimiento:


Permite determinar el correcto funcionamiento del sistema de control interno y la gestión de la misma entidad y generar recomendaciones que contribuyan a su mejoramiento y optimización, a través de un enfoque basado en riesgos.

## CAMPO DE INTERÉS DE LOS RESULTADOS

- Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
- Gerente
- Jefes de Dependencias
- Responsables de los procesos auditados

## RECURSOS

- **Humanos:** Profesional Asesor de control interno, Apoyo de equipo interdisciplinario de la entidad.
- **Tecnológicos:** Equipos de cómputo, sistemas de información, información física y digital, sistemas de redes y correo electrónico de la institución, impresoras.

	<b>EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD</b>	Código	OCI-210-PE
		Versión	01
		Descripción	Auditorías
		Fecha	25-05-2023
	<b>CONTROL INTERNO, AUDITORIA A PROCESOS</b>	Página: 8 de 14	

## PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA

La propuesta metodológica para ejecutar el proceso de auditoría interna, se establece partiendo de la programación general, para posteriormente realizar la planeación de la Auditoría sobre la base de análisis de riesgos relevantes, la ejecución, la comunicación de resultados y el seguimiento a las acciones de mejora.

Las fases definidas para el Proceso de Auditoría son:

1. Programación de la Auditoría;
2. Planeación de la Auditoría;
3. Ejecución de la Auditoría;
4. Comunicación de Resultados de la Auditoría; y,
5. Seguimiento a Cumplimiento de Planes de Mejoramiento.


El procedimiento de Auditorías Internas está definido por 4 fases y en cada fase se describe sus pasos.

### FASE 1: PROGRAMACIÓN ANUAL OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. Formular el universo de auditoría que será priorizado, determinar aquellos temas de mayor relevancia asociados al cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos e identificar aquellos aspectos que presentan un alto nivel de riesgo o criticidad, teniendo en cuenta el nivel de capacidad institucional de la Entidad.
2. Presentar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para su respectivo análisis, priorización y aprobación. De acuerdo a la necesidad, el Comité aprobará la actualización del plan anual de auditoría.
3. Socializar el plan anual de auditorías y seguimiento a cada uno de los líderes responsables de la presentación de información.

### FASE 2: PLANEACION Y PROGRAMACION DE LA AUDITORIA

4. Desarrollar y documentar un plan para cada una de las auditorías programadas que incluya los objetivos, el alcance, el tiempo (cronograma) y asignación de recursos. El plan debe considerar las estrategias y los objetivos de la organización y los riesgos relevantes para el trabajo. Determinar objetivo, alcance de auditoría, los lineamientos técnicos necesarios para la planeación de cada una de las auditorías programadas.
5. Revisar antecedentes del área, proceso/subproceso o actividad que será auditada, y resultado de auditorías anteriores.
6. Verificar normatividad relativa al tema, leyes, decretos, resoluciones estatutos, reglamentos, políticas del proceso, procedimientos, guías e instructivos, indicadores y mapa de riesgos del proceso al que pertenece el área auditar con el fin de determinar los criterios de auditoría, así mismo analizar Información adicional relacionada con el tema mediante entrevistas con los funcionarios responsables, así como planes de mejoramiento producto de auditorías anteriores o autoevaluaciones; además, incorporar en las auditorías internas el criterio de evaluación sobre el nivel de interiorización de los valores por parte de los servidores públicos.
7. Establecer técnicas y tipos de procedimientos para el desarrollo de la Auditoría: Consulta, Muestras, Observación, Inspección, Revisión de comprobantes, Rastreo, Procedimientos

	<b>EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD</b>	Código	OCI-210-PE
		Versión	01
	<b>CONTROL INTERNO, AUDITORIA A PROCESOS</b>	Descripción	Auditorias
		Fecha	25-05-2023
		Página: 9 de 14	

analíticos, Confirmación (ver Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas).

### FASE 3: EJECUCION DE LA AUDITORIA

8. Realizar reunión de apertura de auditoria para comunicar al área auditada el plan, objetivos, alcance responsabilidades, actividades y métodos a utilizar durante el desarrollo de la auditoría.
9. Solicitar información, en donde se debe identificar información suficiente, confiable, relevante y útil de manera tal que les permita alcanzar los objetivos del trabajo.
10. Analizar y evaluar la información obtenida durante el proceso de auditoría. Se ejecuta la auditoría de acuerdo a lo establecidos en el Plan de Auditoría, a los criterios y el alcance de la misma.
11. Organizar los papeles de trabajo necesarios que soporten los hallazgos, las evidencias y las recomendaciones, tanto en los archivos físicos como digitales.
12. Comunicar si durante la auditoria se presenta algún contratiempo o cambio que pueda ocasionar el incumplimiento del plan establecido, al jefe de la Oficina Asesora de Control Interno para determinar el paso a seguir. Se debe documentar cualquier contingencia presentada.

### FASE 4: COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

13. Realizar reunión de cierre de la auditoría, con el fin de comunicar el informe preliminar de auditoría, en donde será citado el responsable del área auditada y/o también se podrá comunicar mediante oficio expedido por la OCI.
14. Entregar informe preliminar de Auditoria al área o proceso auditado.
15. Recibir y analizar el derecho de contradicción presentado por el área auditada.
16. Enviar informe final de auditoria en el cual se incorpora la validación del derecho de contradicción en caso de haberse realizado por el área auditada.
17. Recibir de forma oficial el respectivo plan de Mejoramiento resultado de la Auditoría Interna por parte del proceso Auditado.
18. Validar el plan de Mejoramiento por procesos por parte de la Oficina Asesora de Control Interno con el fin de detallar si es viable a los hallazgos encontrados.
19. Realizar Seguimiento por parte de la Oficina Asesora de Control Interno con el fin de verificar el cumplimiento del mismo y la efectividad alcanzada en cada uno de los objetivos propuestos.

## PLAN ANUAL DE AUDITORIA Y SEGUIMIENTO

La planeación, formulación, presentación y aprobación del Plan de Auditoría de la vigencia 2025, se realiza entre los meses de noviembre y diciembre de 2024.

En armonía con lo anterior, la Oficina de Control Interno del Hospital Local de Aguachica, presenta ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el Plan Anual de Auditoría y Seguimiento de la vigencia 2025, precisando que las auditorías, seguimientos, evaluaciones y asesoría; informes de ley, actividades de autocontrol y actividades de autoevaluación, se ejecutarán entre los meses de enero y diciembre de 2025, como a continuación se relaciona:



**EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD**

**CONTROL INTERNO, AUDITORIA A PROCESOS**

Código	OCI-210-PE
Versión	01
Descripción	Auditorías
Fecha	25-05-2023
Página: 10 de 14	

TÍTULO DE LA AUDITORIA	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio		Julio		Agosto		Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre		OBSERVACIONES		
	Semana 1	Semana 2	Semana 1	Semana 2	Semana 1	Semana 2	Semana 1	Semana 2	Semana 1	Semana 2	Semana 1	Semana 2	Semana 1	Semana 2	Semana 1	Semana 2	Semana 1	Semana 2	Semana 1	Semana 2	Semana 1	Semana 2	Semana 1	Semana 2			
Auditorías basadas en riesgos																											
AUDITORIA DE CUENTAS																										AUDITORIA INTERNA	
CONTRATACION																											
COSTOS HOSPITALARIOS																											
GESTION DOCUMENTAL																											
GESTION HUMANA																											
PYP																											
Informes de Ley																											
Medición Estado de Avance del Modelo Estándar de Control Interno MECI en el marco de MPG a través de FURAG en cada vigencia																										Se debe coordinar con el Jefe de Planeación o quien haga sus veces el diligenciamiento de los 2 formularios asignados por Función Pública	
Informe Semestral de evaluación independiente del estado del Sistema de Control interno (anterior informe pomemorizado)																										El informe evalúa: 1 de enero a 30 junio se publica 30 julio 1 de julio a 31 de diciembre se publica 31 enero siguiente vigencia	
Informe sobre posibles actos de corrupción. (en caso de evidenciarse)																										Al Representante legal con copia a la Secretaría General de la Presidencia de la Republica y a la Secretaría de Transparencia Entes de Control respectivos según sea el caso	
Informe Semestral sobre la atención prestada por la entidad, por parte de las Oficinas de Quejas, Sugerencias y Reclamos.																										La oficina de control interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular.	
Informe Control Interno Contable.																										A través del Consolidador de Hacienda e Información Pública (CHIP) CHIP Local 24.6.0	
Seguimiento Índice de Transparencia y Acceso a la Información ITA																										Este informe consolida toda la vigencia y se presenta a la administración en la fecha contemplada según la Directiva expedida por la Procuraduría General de la Nación	
Informe de derechos de autor software																										La Unidad Administrativa Especial Dirección Nacional de Derecho de Autor, abre el aplicativo desde el primer día hábil del mes de enero de cada año hasta el tercer viernes del mes de marzo, fecha en la cual se deshabilitará el aplicativo	
Seguimiento al Plan Operativo Anual																										Seguimiento al cumplimiento de las actividades relacionadas en POA para la vigencia 2025.	
Informe Trimestral de austeridad en el gasto																										Verificación del cumplimiento de las disposiciones de austeridad. No se envía, las Contralorías podrán solicitarlo en sus visitas a las entidades. Para el último trimestre se analizará la información que se tenga consolidada a la fecha y se complementará con los cierres en temas contractuales y financieros en enero de la siguiente vigencia.	
Seguimiento a los Planes de Mejoramiento formulados para cada uno de los procesos, en respuesta a los resultados de las auditorías internas y a la evaluación independiente al Sistema de Control Interno.																										Seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría Departamental.	
Boletín Fomento Cultura de Autocontrol																										Este boletín se enviará a través de correo electrónico a los líderes de área, se publicará en página web y cartelera de la OCI	
Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano																										El plan y sus seguimientos deben ser publicado en la página web de la entidad respectiva.	
Seguimiento al fortalecimiento de la meritocracia en el Estado Colombiano																										Cumplimiento por parte de la entidad en: i) Obligaciones relacionadas con la actualización del OPEC; ii) Obligaciones relacionadas con la actualización del SIGEP, Plan Anual de Vacantes y la Declaración de Bienes y Rentas.	
Seguimiento al procesos de depuración contable																										Según lo contemplado en el artículo 355 de la Ley 1519 de 2016.	



**EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD**

**CONTROL INTERNO, AUDITORIA A PROCESOS**

Código	OCI-210-PE
Versión	01
Descripción	Auditorias
Fecha	25-05-2023
Página: 11 de 14	

Desarrollo de otros roles de las Oficinas de Control Interno	
Atención visita organismo de control	Quando se requiera.
Asistencia Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	
Asistencia a demás Comités institucionales	Según cronograma establecido para cada comité y quien lo presida.
Seguimiento a Planes institucionales	Los planes aprobados en Comité de Gestión y Desempeño.
Seguimiento Matriz de riesgos	

JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

MAIRA ALEJANDRA CLAVIJO LEMUS

*Maira A. Clavijo L.*

**MAIRA ALEJANDRA CLAVIJO LEMUS**  
 Asesor Oficina de Control Interno  
 Hospital Local de Aguachica E.S.E.



**EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD**


---

**CONTROL INTERNO, AUDITORIA A PROCESOS**

Código	OCI-210-PE
Versión	01
Descripción	Auditorías
Fecha	25-05-2023
Página: 12 de 14	

**Anexo 1. Matriz de priorización Universo de auditorías basado en riesgos**

ASPECTOS EVALUABLES UNIDADES AUDITABLES (Proceso/Proyecto/Procedimiento/Área funcional/Unidad de negocio/Unidad desconcentrada/ Plan/ Programa/Sistema de Gestión o de control/ Aspectos de TIC/ Otras Temáticas)	Priorización del Universo de Auditoría Basado en Riesgos																							
	RIESGO INHERENTE					15%	15%	7%	25%	18%	16%	Ponderación	Nivel de criticidad	Ciclo de Rotación auditorías	Priorización de Auditorías Basadas en Riesgos año 1	Priorización de Auditorías Basadas en Riesgos año 2	Priorización de Auditorías Basadas en Riesgos año 3	Priorización de Auditorías Basadas en Riesgos año 4						
	Extremo	Alto	Moderado	Bajo	Total	RIESGO INHERENTE Ponderación de Riesgos del Proceso	RIESGO INHERENTE Ponderación de Riesgos del Proceso	Tiempo transcurrido desde última auditoría (Criterio)	Tiempo transcurrido desde última auditoría (Calificación)	Temas de interés de la Alta Dirección (Criterios)	Temas de interés de la Alta Dirección - Calificación								Cantidad de objetivos estratégicos asociados (Criterios)	Cantidad de objetivos estratégicos asociados (Calificación)	Resultados auditorías anteriores internas y externas (Criterios)	Resultados auditorías anteriores internas y externas (Calificación)	Impacto en el presupuesto (Criterios)	Impacto en el presupuesto (Calificación)
AUDITORIA DE CUENTAS		1	2	1	4	Alto	4	<= 1 año <= 2 años	2	Entre 6 y 7 seguimientos por alta dirección	4	4 o más objetivos estratégicos asociados	5	Sin hallazgos abiertos	1	Moderado <=5% y <20%	3	3.3	Alto	Cada 2 años		AUDITORIA DE CUENTAS		AUDITORIA DE CUENTAS
CARTERA		1	1	1	3	Alto	4	<= 1 año	1	Entre 6 ó más seguimientos por alta dirección	5	3 objetivos estratégicos asociados	4	Sin hallazgos abiertos	1	Moderado <=5% y <20%	3	2.9	Moderado	Cada 3 años		CARTERA		
CONTABILIDAD		1	1	1	3	Alto	4	<= 1 año	1	Entre 4 y 5 seguimientos por alta dirección	3	3 objetivos estratégicos asociados	4	Sin hallazgos abiertos	1	Moderado <=5% y <20%	3	2.6	Moderado	Cada 3 años		CONTABILIDAD		
CONTRATACION		2	1	1	4	Alto	4	2 años <= 3 años	3	Entre 4 y 5 seguimientos por alta dirección	3	3 objetivos estratégicos asociados	4	Sin hallazgos abiertos	1	Mayor >=20 y <50%	4	3.2	Alto	Cada 2 años		CONTRATACION		CONTRATACION
COSTOS HOSPITALARIOS		1	2	1	4	Alto	4	> 4 años	5	Menos de 2 seguimientos por alta dirección	1	4 objetivos estratégicos asociados	3	1 a 2 hallazgos abiertos	2	Moderado <=5% y <20%	3	3.2	Alto	Cada 2 años		COSTOS HOSPITALARIOS		COSTOS HOSPITALARIOS
FACTURACION		1	1	1	3	Alto	4	<= 1 año	1	Entre 2 y 3 seguimientos por alta dirección	2	2 objetivos estratégicos asociados	3	Sin hallazgos abiertos	1	Mayor >=20 y <50%	4	2.6	Moderado	Cada 3 años		FACTURACION		FACTURACION
PRESUPUESTO			1	1	2	Moderado	3	<= 1 año	1	Entre 2 y 3 seguimientos por alta dirección	2	3 objetivos estratégicos asociados	4	Sin hallazgos abiertos	1	Mayor >=20 y <50%	4	2.7	Moderado	Cada 3 años		PRESUPUESTO		PRESUPUESTO
TESORERIA	1	1	1	1	4	Extremo	5	<= 1 año	1	Entre 2 y 3 seguimientos por alta dirección	2	2 objetivos estratégicos asociados	3	Sin hallazgos abiertos	1	Moderado <=5% y <20%	3	2.7	Moderado	Cada 3 años		TESORERIA		TESORERIA
GESTION DOCUMENTAL	1	2	1	1	5	Extremo	5	<= 1 año <= 2 años	2	Entre 2 y 3 seguimientos por alta dirección	2	2 objetivos estratégicos asociados	3	1 a 2 hallazgos abiertos	2	Mayor >=20 y <50%	4	3.1	Alto	Cada 2 años		GESTION DOCUMENTAL		GESTION DOCUMENTAL
SISTEMAS				1	1	Bajo	2	<= 1 año	1	Menos de 2 seguimientos por alta dirección	1	1 objetivo estratégico asociado	2	Sin hallazgos abiertos	1	Menor <=1% y <5%	2	1.6	Bajo (Priorizado)	Cada 4 años		SISTEMAS		SISTEMAS
SERVICIOS GENERALES				1	1	Bajo	2	<= 1 año	1	Menos de 2 seguimientos por alta dirección	1	2 objetivos estratégicos asociados	3	Sin hallazgos abiertos	1	Insignificante <=1%	1	1.7	Bajo (Priorizado)	Cada 4 años		SERVICIOS GENERALES		SERVICIOS GENERALES
ALMACEN		1	1	1	3	Alto	4	> 1 año <= 2 años	2	Entre 2 y 3 seguimientos por alta dirección	2	2 objetivos estratégicos asociados	3	Sin hallazgos abiertos	1	Moderado <=5% y <20%	3	2.6	Moderado	Cada 3 años		ALMACEN		ALMACEN
GESTION HUMANA		2	1	1	4	Alto	4	2 años <= 3 años	3	Entre 2 y 3 seguimientos por alta dirección	2	3 objetivos estratégicos asociados	4	Sin hallazgos abiertos	1	Moderado <=5% y <20%	3	3.0	Alto	Cada 2 años		GESTION HUMANA		GESTION HUMANA
SIJU		2	1	1	4	Alto	4	2 años <= 3 años	3	Menos de 2 seguimientos por alta dirección	1	3 objetivos estratégicos asociados	4	Sin hallazgos abiertos	1	Menor <=1% y <5%	2	2.8	Moderado	Cada 3 años		SIJU		SIJU
LABORATORIO CLINICO				1	1	Bajo	2	<= 1 año	1	Entre 4 y 5 seguimientos por alta dirección	2	2 objetivos estratégicos asociados	3	Sin hallazgos abiertos	1	Moderado <=5% y <20%	3	2.1	Moderado	Cada 3 años		LABORATORIO CLINICO		LABORATORIO CLINICO
PYP		2	2	1	5	Alto	4	<= 1 año	1	Entre 4 y 5 seguimientos por alta dirección	3	4 o más objetivos estratégicos asociados	5	Sin hallazgos abiertos	1	Mayor >=20 y <50%	4	3.2	Alto	Cada 2 años		PYP		PYP
URGENCIAS E INTERNACION				1	1	Bajo	2	<= 1 año	1	Entre 2 y 3 seguimientos por alta dirección	2	3 objetivos estratégicos asociados	4	Sin hallazgos abiertos	1	Moderado <=5% y <20%	3	2.3	Moderado	Cada 3 años		URGENCIAS E INTERNACION		URGENCIAS E INTERNACION

	<b>EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD</b>	Código	OCI-210-PE
		Versión	01
	<b>CONTROL INTERNO, AUDITORIA A PROCESOS</b>	Descripción	Auditorias
		Fecha	25-05-2023
		Página: 13 de 14	

## Anexo 2. Carta de compromiso

Fecha: xxx  
 Para: Dependencia  
 De: xxxx, Asesor control interno  
 Asunto: Carta de Alcance "Nombre del Proyecto"

Respetado (s) señor (es):

De acuerdo con el Plan General de Auditoría 202X, aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno, comunicamos el inicio del trabajo de auditoría al \_\_\_\_\_ "**Nombre del proceso, plan, programa, proyecto, área funcional, sistema, unidad de negocio, unidad desconcentrada, o temática**"

### **Objetivo y Alcance de la Auditoría**


*Texto. Recuerde que el objetivo de la auditoría debe reflejar el análisis preliminar de riesgos (objetivos estratégicos y de proceso que afecta, así como las causas que generan dichos riesgos).*

### **Metodología**

1. Entendimiento y recorrido de:
  - a) Proceso y flujo de información
  - b) Áreas involucradas en el proceso
  - c) Actividades de control a nivel entidad
2. Identificación y valoración de riesgos y controles clave del proceso.
3. Planeación y ejecución de pruebas a controles (diseño, efectividad, detalle).
4. Identificación de posibles brechas de control y oportunidades de mejoramiento.
5. Discusión y validación del informe con el dueño del proceso o Jefe de dependencia relacionada con el aspecto evaluado y definición de planes de acción (plan de mejoramiento) estructurales para su remediación.

Cada etapa de auditoría (entendimiento del proceso, evaluación del riesgo y evaluación y prueba de controles) será desarrollada mediante:

1. Lectura de la documentación vigente del proceso;
2. Entrevistas/talleres con el dueño del proceso y el personal involucrado en el mismo;
3. Inspección de documentos relacionados con la ejecución del proceso;
4. Solicitud de información adicional, requerida dentro del análisis del proceso;

	<b>EVALUACIÓN, GESTIÓN, CONTROL Y CALIDAD</b>	Código	OCI-210-PE
		Versión	01
	<b>CONTROL INTERNO, AUDITORIA A PROCESOS</b>	Descripción	Auditorias
		Fecha	25-05-2023
		Página: 14 de 14	

## **Riesgos a evaluar**

*Indicar los riesgos. Recuerde que se trata de los riesgos inherentes que afectan el "para qué", es decir, la característica "R: Retador o Relevante" del objetivo estratégico o de proceso relacionado con el aspecto evaluable.*

## **Entregables**

Los asuntos identificados serán socializados con el dueño de proceso. Aquellos con un nivel de relevancia importante serán comunicados al Comité de Auditoría Interna o Comité de Coordinación de Control Interno, conjuntamente con el plan de mejoramiento para su tratamiento.

Los entregables de Auditoría Interna serán:

1. Informe ejecutivo con los resultados más relevantes de la auditoría y oportunidades de mejora identificadas;
2. Informe detallado con todo el resultado de la auditoría, ejemplos, evidencias, información complementaria.

## **Cronograma**

Las fechas estimadas para el desarrollo de este trabajo son las siguientes:

<b>Actividad</b>	<b>Fecha inicio</b>
Reunión de Inicio de la Auditoría	
Planeación	
Ejecución	
Socialización informe preliminar	
Emisión de Informe Final	
Entrega de Plan de Mejoramiento	
Seguimiento Plan de Mejoramiento	

Consideramos importante que los responsables de las áreas auditadas conozcan claramente los objetivos de la revisión, el alcance definido, y el cronograma de trabajo, así como el cumplimiento del protocolo de comunicaciones, que aseguren la oportunidad y calidad de los resultados.

Agradecemos comunicar cualquier inquietud con respecto al contenido de este documento.

Cordialmente,

***Nombre Jefe de Control Interno o quien haga sus veces***

Anexo: Programa de Trabajo. (Lo recomendable es que haya un solo gran documento que registre o consolide toda la etapa de planeación de cada auditoría y ese es el programa de trabajo).