

	PLAN ANUAL DE AUDITORIAS INTERNAS	Código: PL-GC-001
	VIGENCIA 2024	Versión: 001
	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ITUANGO	Fecha de aprobación:
	NIT: 890.980.840-3	26 de agosto 2024

**PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS INTERNAS
E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
DE ITUANGO-ANTIOQUIA
VIGENCIA 2024**

CONTROL INTERNO

	PLAN ANUAL DE AUDITORIAS INTERNAS VIGENCIA 2024 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ITUANGO NIT: 890.980.840-3	Código: PL-GC-001
		Versión: 001
		Fecha de aprobación: 26 de agosto 2024

INTRODUCCIÓN

En desarrollo 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”, y teniendo en cuenta el manual técnico para el Modelo Estándar de Control Interno – MECI 2014 y los lineamientos dados por el Departamento Administrativo de la Función Pública y su guía de “Auditorías Internas para entidades públicas”, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ITUANGO, en busca del autocontrol, autorregulación y autogestión, que coadyuve al cumplimiento de sus objetivos institucionales, establece el plan de auditorías internas para la institución.

El Plan de Auditorías es una herramienta integral que permite definir las áreas, procesos, programas o proyectos a evaluar, el número de actividades a realizar en la vigencia, el periodo de realización y el personal responsable; cuya finalidad es contar con una adecuada planificación de la actividad de evaluación y control, siendo un insumo fundamental para la toma de decisiones que permitirá consolidar el fortalecimiento institucional del Hospital San Juan de Dios de Ituango.

El Plan de Auditorías para la vigencia 2024, es una herramienta que permite definir los procesos que serán objeto de evaluación durante dicho periodo, así como los instrumentos a través de los cuales serán realizadas las evaluaciones (análisis documental, inspección física, consulta al sistema, entrevista, encuesta, cuestionario entre otros). Así mismo, en él se definen los objetivos, la metodología, el alcance, los responsables de los procesos auditados, el cronograma, el plan de trabajo, los términos y definiciones y el formato empleado para suscribir los planes de mejoramiento.

	PLAN ANUAL DE AUDITORIAS INTERNAS VIGENCIA 2024 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ITUANGO NIT: 890.980.840-3	Código: PL-GC-001
		Versión: 001
		Fecha de aprobación: 26 de agosto 2024

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN..... 2

1. OBJETIVOS 4

 1.1 OBJETIVO GENERAL 4

 1.1.1 Objetivos Específicos 4

2. ALCANCE..... 4

3. RESPONSABLES 4

4. METODOLOGIA..... 4

 4.1 Verbales 5

 4.2 Oculares 5

 4.3 Documentales 5

 4.4 Físicas 5

5. MARCO NORMATIVO 5

 5.1 Norma Internacional de Auditoría 2110 – Gobierno 5

 5.2 Norma Internacional de Auditoría 2120 – Gestión de Riesgos 6

 5.3 Norma Internacional de Auditoría 2130 – Control 6

6. EJECUCION..... 6

7. TERMINOS Y DEFINICIONES 7

8. ACTIVIDADES DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIAS..... 8

9. RECURSOS 8

10. RIESGOS DE LAS AUDITORIAS Y SEGUIMIENTOS..... 8

11. CRONOGRAMA DE AUDITORÍAS..... 10

	PLAN ANUAL DE AUDITORIAS INTERNAS VIGENCIA 2024 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ITUANGO NIT: 890.980.840-3	Código: PL-GC-001
		Versión: 001
		Fecha de aprobación: 26 de agosto 2024

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Contribuir mediante el ejercicio de la auditoría interna y presentación oportuna de informes al sostenimiento y mejora de los procesos misionales, estratégicos y de apoyo de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Ituangó, a través de la elaboración del Plan Anual de Auditorías Internas definiendo los procesos objeto de evaluación y seguimiento durante la vigencia 2024.

1.1.1 Objetivos Específicos

- ✓ Revisar y evaluar los procesos en las diferentes áreas o dependencias de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Ituangó conforme a las disposiciones legales vigentes, mediante auditorías internas, que permitan identificar oportunidades de mejora en los procesos y en la gestión de riesgos.
- ✓ Recolectar y analizar información y evidencias necesarias para efectuar las recomendaciones relacionadas en materia de eficiencia, eficacia, efectividad y economía de los procesos.
- ✓ Realizar revisión a la actualización del mapa de riesgos de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Ituangó, con el fin de detectar y efectuar seguimiento a los riesgos, y así minimizar impactos negativos en la gestión administrativa.

2. ALCANCE

Este Plan aplica a todos los procesos de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Ituangó, a quienes aplica el ejercicio de la evaluación independiente que adelanta la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, en cumplimiento del Plan Anual de Auditorías.

El alcance de las auditorías internas estará enmarcado en actividades relacionadas con brindar acompañamiento y orientaciones técnicas para la mejora en los procesos y la estructura y gestión del riesgo, logrando la independencia y aportando recomendaciones para el logro de los objetivos.

3. RESPONSABLES

La aplicación del plan de auditorías es responsabilidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, en lo relacionado a la gestión de control interno administrativo y responsabilidad del área de Calidad lo referente a la auditoría interna del sistema de gestión de la calidad.

4. METODOLOGIA

Las técnicas de Auditorías son procedimientos especiales utilizados por el auditor para obtener las evidencias necesarias y suficientes, con el objeto de formarse un juicio

4

	PLAN ANUAL DE AUDITORIAS INTERNAS VIGENCIA 2024 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ITUANGO NIT: 890.980.840-3	Código: PL-GC-001
		Versión: 001
		Fecha de aprobación: 26 de agosto 2024

profesional y objetivo sobre la materia examinada. Las técnicas comúnmente utilizadas son: verbales, oculares, documentales y físicas.

4.1 Verbales

Interacción con los líderes de cada área o dependencia a través de entrevistas, encuestas y cuestionarios.

4.2 Oculares

Observación de los procesos en las diferentes áreas o dependencias de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Ituango.

4.3 Documentales

Revisión y análisis mediante cálculos, métodos estadísticos y tabulación de la información documental obtenida.

4.4 Físicas

Inspección y/o reconocimiento de hechos, situaciones, operaciones, transacciones y actividades, aplicando la indagación, observación, comparación, rastreo, análisis, tabulación y comprobación.

Se recurrirá también a la observación de actividades, a la revisión selectiva de documentos y a la comparación de lo expresado verbalmente con lo existente, para así determinar la veracidad, exactitud, existencia y legitimidad de los documentos.

La principal técnica de auditoría que se empleará será la inspección u observación de los procesos y procedimientos que permitan establecer las oportunidades de mejora de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Ituango y determinar los planes de mejoramiento que permitan minimizar las debilidades encontradas por los entes de control al momento de la realización de las Auditorías Integrales o Especiales.

En fin, se hará uso de todas las técnicas de auditoría 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.

La auditoría tendrá las siguientes fases:

- a) Fase 1: Planeación de la auditoría.
- b) Fase 2: Ejecución.
- c) Fase 3: Informe.
- d) Fase 4: Seguimiento.

5. MARCO NORMATIVO

5.1 Norma Internacional de Auditoría 2110 – Gobierno

	PLAN ANUAL DE AUDITORIAS INTERNAS VIGENCIA 2024 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ITUANGO NIT: 890.980.840-3	Código: PL-GC-001
		Versión: 001
		Fecha de aprobación: 26 de agosto 2024

Mediante la auditoría interna se evalúan y se hacen recomendaciones apropiadas para mejorar el proceso de gobierno de la organización con el fin de:

- ✓ Tomar decisiones estratégicas y operativas.
- ✓ Supervisar la gestión de riesgos y el control.
- ✓ Promover la ética y los valores apropiados dentro de la organización.
- ✓ Asegurar la gestión y responsabilidad eficaces en el desempeño de la organización.
- ✓ Comunicar eficazmente la información de riesgo y control a las áreas adecuadas de la organización.
- ✓ Coordinar las actividades y la información de comunicación entre el Consejo de Administración, los auditores internos y externos, otros proveedores de aseguramiento y la Dirección¹.

5.2 Norma Internacional de Auditoría 2120 – Gestión de Riesgos

La auditoría interna debe evaluar la eficacia y contribuir a la mejora de procesos de gestión de riesgos, con relación a lo siguiente (Norma 2120.A1):

- ✓ El logro de los objetivos estratégicos de la organización.
- ✓ La fiabilidad y la integridad de la información financiera y operativa.
- ✓ La efectividad y la eficiencia de las operaciones y de los programas.
- ✓ La protección de los activos.
- ✓ Cumplimiento de las leyes, regulaciones, políticas, procedimientos y contratos.²

5.3 Norma Internacional de Auditoría 2130 – Control

La auditoría interna debe asistir a la organización en el mantenimiento de controles efectivos, mediante la evaluación de la efectividad y la eficacia de estos y promoviendo la mejora continua³.

6. EJECUCION

Los pasos por seguir para desarrollar el presente plan de auditoría son los siguientes:

- ✓ Formular y aprobar el plan de auditorías internas vigencia 2024.
- ✓ Planificación de las auditorías: Preparar las actividades propias de la auditoría y elaborar el instrumento de verificación.
- ✓ Realizar reunión de apertura de la auditoría.
- ✓ Ejecución de la auditoría conforme a lo establecido en el Plan Anual de Auditorías Internas.
- ✓ Realizar reunión de cierre de auditoría.
- ✓ Elaborar el informe preliminar que consolida los hallazgos o no conformidades identificadas en la auditoría.

¹ Fuente: Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna. IIA. Enero 2017

² Fuente: Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna. IIA. Enero 2017

³ Fuente: Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna. Enero 2017

	PLAN ANUAL DE AUDITORIAS INTERNAS VIGENCIA 2024 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ITANGO NIT: 890.980.840-3	Código: PL-GC-001
		Versión: 001
		Fecha de aprobación: 26 de agosto 2024

- ✓ Presentar el informe preliminar de auditoría al responsable del proceso o el jefe del área auditada, así como al Gerente de la ESE, a este último para el caso de las auditorías de gestión de control interno.
- ✓ La oficina de control interno elaborará el informe final de auditoría e incluirá las recomendaciones ante el responsable del proceso o del área auditada y al Gerente.
- ✓ Consolidar el informe general de auditoría con los hallazgos, observaciones y recomendaciones y presentarlo al Gerente.
- ✓ Solicitar los planes de mejoramiento con base en los hallazgos o no conformidades de la auditoría.
- ✓ Hacer seguimiento a los planes de mejoramiento presentados, a la implementación de recomendaciones y acciones correctivas resultado de la auditoría.
- ✓ Archivar la documentación producto de la auditoría.
- ✓ Preparar el siguiente plan de auditoría e incluir el seguimiento a la implementación de las recomendaciones emitidas según el resultado de la auditoría anterior y los cierres reportados por los auditores.
- ✓ Comunicar al responsable del área/proceso la fecha programada para realizar la auditoría.

7. TERMINOS Y DEFINICIONES

- ✓ **Auditoría:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.
- ✓ **Auditado:** Organización o proceso al que se le realiza una auditoría.
- ✓ **Auditor:** Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría, el cual debe ser diferente del personal que realiza el trabajo.
- ✓ **Criterios de la auditoría:** Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos que se utilizan como una referencia frente a la cual se compara la evidencia de la auditoría.
- ✓ **Conclusiones de la auditoría:** Resultado de una auditoría, que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos de la auditoría y todos los hallazgos de la auditoría.
- ✓ **Evidencia Objetiva:** Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo. Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que nos verificables.
- ✓ **Inspección:** Evaluación de la conformidad por medio de observación y dictamen, acompañada cuando sea acompañada por medición, ensayo, prueba o comparación con patrones.
- ✓ **Programa de auditoría:** Conjunto de una o más auditorías planificadas.
- ✓ **Plan de auditoría:** Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.
- ✓ **Hallazgos de auditoría:** Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.
- ✓ **Conformidad:** Cumplimiento de un requisito.
- ✓ **No conformidad:** Incumplimiento de un requisito.
- ✓ **Acción preventiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

	PLAN ANUAL DE AUDITORIAS INTERNAS VIGENCIA 2024 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ITANGO NIT: 890.980.840-3	Código: PL-GC-001
		Versión: 001
		Fecha de aprobación: 26 de agosto 2024

- ✓ **Acción correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.
- ✓ **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 qué medida se logran los objetivos y cumplen los planes, programas y proyectos adoptados por la administración, en un período 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-MECI.

8. ACTIVIDADES DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIAS

Está compuesto por las siguientes actividades así:

- 9 auditorías.
- 8 seguimientos.
- 12 informes.

9. RECURSOS

- a) Humanos: Asesor de control interno.
- b) Financieros: No tiene presupuesto asignado.
- c) Tecnológicos: Equipo de computo del asesor de control interno y correo institucional.

10. RIESGOS DE LAS AUDITORIAS Y SEGUIMIENTOS

Dentro de los riesgos podemos encontrar:

- a) Cambios y ajustes a los procesos establecidos por la institución.
- b) Situaciones de fuerza mayor que afectan la disponibilidad del equipo auditor.
- c) Entregade información incompleta, inoportuna e inconsistente por parte del auditado.
- d) Fallas en la infraestructura tecnológica que soporta la gestión de la institución.
- e) Insuficiencia de recursos, financieros, humanos, tecnológicos, entre otros.

	PLAN ANUAL DE AUDITORIAS INTERNAS VIGENCIA 2024 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ITUANGO NIT: 890.980.840-3	Código: PL-GC-001
		Versión: 001
		Fecha de aprobación: 26 de agosto 2024

El presente Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2024 fue aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno mediante Acta No. 02 del 11 de septiembre de 2024.



**PLAN ANUAL DE AUDITORIAS INTERNAS VIGENCIA 2024
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ITUANGO
NIT: 890.980.840-3**

Código: PL-GC-001

Versión: 001

Fecha de aprobación: 26 de agosto 2024

11. CRONOGRAMA DE AUDITORÍAS

PROCESO, PROCEDIMIENTO O ASUNTO	CRITERIO PARA LA SELECCIÓN DEL PROCESO, PROCEDIMIENTO O ASUNTO A AUDITAR			RESPONSABLE	MES											
	NECESIDAD INSTITUCIONAL	NORMATIVIDAD	RIESGO		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
					AUDITORIAS											
1. AUDITORIA CONTRATOS 2024	X		X	Asesor Control Interno												
2. AUDITORIA PROCESO MISIONAL	X			Asesor Control Interno												
3. AUDITORIA FINANCIERA	X			Asesor Control Interno												
4. AUDITORIA FACTURACIÓN	X			Asesor Control Interno												
5. AUDITORIA GLOSAS	X			Asesor Control Interno												
6. AUDITORIA GESTIÓN DE CARTERA	X			Asesor Control Interno												
7. AUDITORIA TALENTO HUMANO (INCLUYE EL SISTEMA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO)	X			Asesor Control Interno												
8. AUDITORIA DEL SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	X			Asesor Control Interno												
9. AUDITORIA ADHERENCIA Y CALIDAD DEL DILIGENCIAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO	X		X	Asesor Control Interno												
INFORMES DE LEY																
1. MEDICION ESTADO DE AVANCE DEL MECI EN EL MARCO DE MI PG ATRAVES DE FURAG		X		Asesor Control Interno												
2. INFORME DE DERECHOS DE AUTOR SOFTWARE		X		Asesor Control Interno												
3. INFORME SEMESTRAL OFICINA ATENCIÓN AL USUARIO		X		Asesor Control Interno												
4. INFORME TRIMESTRAL AUSTERIDAD EN EL GASTO		X		Asesor Control Interno												
5. INFORME SEMESTRAL DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		X		Asesor Control Interno												

“ATENCIÓN CON CALIDAD Y MAS HUMANA”
CARRERA QUINDÍO N.º 25 -54 TEL: 864 31 00 – 864 31 85
FAX 864 30 50 EXT. 201 EMAIL: notificacioneshospitalituango@gmail.com



**PLAN ANUAL DE AUDITORIAS INTERNAS VIGENCIA 2024
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ITUANGO
NIT: 890.980.840-3**

Código: PL-GC-001

Versión: 001

Fecha de aprobación: 26 de agosto 2024

PROCESO, PROCEDIMIENTO O ASUNTO	CRITERIO PARA LA SELECCIÓN DEL PROCESO, PROCEDIMIENTO O ASUNTO A AUDITAR			RESPONSABLE	MES											
	NECESIDAD INSTITUCIONAL	NORMATIVIDAD	RIESGO		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
6. INFORME CONTROL INTERNO CONTABLE		X		Asesor Control Interno		■										
7. INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO		X		Asesor Control Interno				■				■				■
8. INFORME DE SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS		X		Asesor Control Interno				■				■				■
9. INFORME DE SEGUIMIENTO AL REPORTE DE ACTIVOS AL SIGA		X		Asesor Control Interno										■		
10. INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS Y EXTERNOS		X		Asesor Control Interno										■		
11. INFORME DE SEGUIMIENTO LEY DE TRANSPARENCIA		X		Asesor Control Interno				■				■				■
12. SEGUIMIENTO A CIRCULAR 001 DE 2004 CGN		X		Asesor Control Interno											■	
ASPECTOS ANALIZADOS PARA SEGUIMIENTO																
1. SEGUIMIENTO PUBLICACIONES LEY ITA		X		Asesor Control Interno								■				
2. EVALUACIÓN PLAN DE GESTIÓN 2024	X			Asesor Control Interno												■
3. EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN 2024	X			Asesor Control Interno										■		
4. ARQUEO CAJA MENOR Y DE RECAUDOS				Asesor Control Interno					■						■	
5. CONTROL DE INVENTARIOS (SERVICIO FARMACEUTICO Y ALMACÉN)	X			Asesor Control Interno										■		
6. CONTROL DE INVENTARIOS ACTIVOS FIJOS (SELECCIONADOS CON SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA)			X	Asesor Control Interno												■
7. SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE REPORTES GESTIÓN TRANSPARENTE	X													■		
8. SEGUIMIENTO DE RENDICIÓN DE INFORMES (Contraloría, Ministerio de la Protección Social, Supersalud)	X			Asesor Control Interno								■				
ELABORÓ: SILVIA MARIA SIOLO - ASESORA DE CONTROL INTERNO				APROBO: COMITÉ INSTITUCIONAL COORDINADOR DE CONTROL INTERNO												

“ATENCIÓN CON CALIDAD Y MAS HUMANA”
CARRERA QUINDÍO N.º 25 -54 TEL: 864 31 00 – 864 31 85
FAX 864 30 50 EXT. 201 EMAIL: notificacioneshospitalituango@gmail.com