

PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

2022



1. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción del Cambio	Elaboró/ Actualizó	Reviso	Aprobó
01	31/01/2022	Formulación inicial	Geyman Cardozo Control Interno	Luis Fernando Adarme, Subgerente administrativo. Andrea Milena Benítez, Coord. Planeación	Lifan Mauricio Camacho M, Gerente.

2. IDENTIFICACIÓN

PLAN:

PLAN ANUAL DE AUDITORIA 2022

ALCANCE:

Realizar evaluación y verificación de planes, proyectos, procesos, procedimientos y realizar seguimiento a planes de mejoramiento a partir del 1 de enero a 31 de diciembre de 2022.

PROPOSITO:

Velar por el cumplimiento de las leyes, normas, políticas, procedimientos, planes, programas, proyectos y metas de la organización y recomendar los ajustes necesarios.

PROCESOS VINCULADOS:

Realizar recomendaciones a los líderes de proceso del Hospital Regional de Duitama, para que ellos adopten medidas correctivas.

3. TABLA DE CONTENIDO

Contenido

1. CONTROL DE CAMBIOS	2
2. IDENTIFICACIÓN	2
3. TABLA DE CONTENIDO.....	3
1. INTRODUCCION	4
2. MARCO CONCEPTUAL.....	4
3. LINEAMIENTOS CONCEPTUALES Y METODOLOGICOS	5
3.1. Metodología de construcción del Plan	5
3.2. Componentes, ejes y/o dimensiones del Plan.....	5
4. MARCO NORMATIVO	6
5. DIAGNOSTICO Y/O SITUACIÓN ACTUAL	6
5.1. Componente 1.....	iError! Marcador no definido.
5.2. Componente 2.....	6
6. COMPONENTE ESTRATEGICO	8
6.1. Componente 1.....	8
6.2. Componente 2.....	9
6.3. Plan de Acción.....	iError! Marcador no definido.
7. EVALUACIÓN DEL PLAN.....	10

1. INTRODUCCION

El Programa Anual de Auditorías de la Oficina de Control Interno para la vigencia 2022, pretende acompañar los procesos y dependencias de la Entidad, en la implementación, evaluación y mejoramiento del Sistema de control interno del Hospital Regional de Duitama, con el fin de que todas las dependencias y servidores desarrollen sus actividades bajo los principios de la función administrativa y en cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

El ejercicio de Auditoría Interna permite el fortalecimiento de los principios rectores del actuar del funcionario público: Autocontrol, Integridad y legalidad.

2. MARCO CONCEPTUAL

El Diccionario de la Real Academia define el control como la acción y efecto de comprobar, inspeccionar, fiscalizar o intervenir. Por su parte, WordReference, establece que el control implica comprobar e inspeccionar una cosa (ejem. control de calidad, sanidad, etc.), tener dominio o autoridad sobre alguna cosa (ejem. perder el control del coche) o limitar o verificar una cosa (ejem. control de gastos, control de velocidad, etc.). A nivel académico, respecto de los estudios del ciclo gerencial y sus funciones, el control se define como “la medición y corrección del desempeño a fin de garantizar que se han cumplido los objetivos de la entidad y los planes ideados para alcanzarlos”

1 . En la misma línea, el control como actividad de la administración “es el proceso que consiste en supervisar las actividades para garantizar que se realicen según lo planeado y corregir cualquier desviación significativa”

2 . Tipos de Control Existen dos tipos de control: el externo y el interno.

a. Control Externo es el conjunto de políticas, normas, métodos y procedimientos técnicos; y es aplicado por la Contraloría General de la República u otro órgano del Sistema Nacional de Control.

b. El Control Interno es un proceso integral de gestión efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar los riesgos en las operaciones de la gestión y para dar seguridad razonable de que, en la consecución de la misión de la entidad, se alcanzaran los objetivos de la misma, es decir, es la gestión misma orientada a minimizar los riesgos

3. LINEAMIENTOS CONCEPTUALES Y METODOLOGICOS

3.1. Metodología de construcción del Plan

Para la evaluación del sistema de control interno de acuerdo con lo establecido en la Guía de auditoría basada en riesgos para entidades públicas, la evaluación se apoya en el manejo y verificación de los controles establecidos por el auditor o los que catalogue el equipo auditor, con base en los procesos de la entidad.

3.1.1. Evaluación de controles

La evaluación de controles tiene como objetivos:

1. Identificar controles eficaces que generen seguridad razonable en detectar de manera oportuna las desviaciones de los procesos.
2. Identificar controles eficaces que identifiquen y prevengan riesgos.
3. Identificar controles que puedan ser probados.
4. Determinar si faltan controles.
5. Determinar la dependencia de los controles sobre tecnologías de Información.

3.1.2. El plan de auditorías para la vigencia de 2022,

Para la elaboración del Plan Anual de Auditoría se tienen en cuenta los siguientes ítems.

1. Conocimiento de la entidad objeto de auditoría.
2. Priorización de unidades auditables.
3. Análisis de los recursos de la unidad de control interno.

3.1.3. Componentes, ejes y/o dimensiones del Plan

La planeación contenida en el Plan Anual de Auditoría Vigencia 2022, materializa el que hacer de la Oficina de Control Interno a partir del ejercicio de los roles que le fueron asignados en virtud del Decreto 648 de 2017 (Liderazgo Estratégico, Enfoque a la Prevención, Evaluación de la Gestión del Riesgo, Relacionamiento con Entes Externos de Control y Evaluación y Seguimiento) con una articulación en términos del MIPG en relación de las líneas de defensa primaria, segunda y tercera y la Dimensión "Control Interno"

El ejercicio del control interno debe consultar los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad.

4. MARCO NORMATIVO

Denominación	Fecha de emisión	Emisor	Descripción general / Aplicabilidad
Ley 87	29/10/1993	Congreso de la Republica	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones
Ley 1474	12/07/2011	Congreso de la República	Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública
Ley 1712	06/05/2014	Congreso de la República	por medio del cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional.
Decreto 1499 de 2017	11/09/2017	Presidencia de la República	Por medio del cual se modifica el 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

5. DIAGNOSTICO Y/O SITUACIÓN ACTUAL

situación actual frente a cada uno de estos

5.1. Componente 1

Los Componentes del Modelo Estándar de Control Interno se encuentran diseñados y en proceso de implementación para su funcionamiento, aunque los componentes de Ambientes de Control y Actividades de Control se encuentran en revisión y ajustes por presentar deficiencias de Control, razón por la cual requieren ser fortalecidos, para que de manera integral se dinamice y operativice el funcionamiento de las políticas y elementos que aportan al cumplimiento de los objetivos a obtener los resultados esperados del Sistema de Control Interno.

5.2. Componente 2

Los Componentes del Modelo Estándar de Control Interno se encuentran diseñados y en proceso de implementación para su funcionamiento, aunque los componentes de Ambientes de Control y Actividades de Control se encuentran en revisión y ajustes



Por presentar deficiencias de Control, razón por la cual requieren ser fortalecidos, para que de manera integral se dinamice y operativice el funcionamiento de las políticas y elementos que aportan al cumplimiento de los objetivos a obtener los resultados esperados del Sistema de Control Interno.

5.3. Componente 3 Universo de Auditoría

MACRO PROCESO	PROCESO	SUBPROCESO	2018	2019	2020	2021
TOTAL DE AUDITORIAS			1	3	6	7
ESTRATÉGICO	Planeación y Direccionamiento Estratégico	Auditoría Desarrollo Organizacional	1	1		
		Comites y Políticas			1	
		Planeación Estratégica				
		Desempeño Institucional				
	Gestión del Talento Humano	Gestión Estratégica de talento humano		1		
		Administración del Talento Humano				
		Gestión del Conocimiento				
SIGEP				1	1	
	Seguridad y salud en el trabajo				1	
APOYO	Gestión Jurídica	Defensa Jurídica		1		
		Secop			1	
		Transparencia			1	1
		Contratación			1	1
	Gestión Financiera y Contable	Presupuesto				
		Tesorería				
		Costos				
		Facturación				
		Mercadeo				
		Auditoría de Cuentas				
		Cartera				
		Auditoría de cuentas médicas				
		Arqueo de caja			1	1
	Contabilidad					
	Gestión de Recursos Físicos	Elementos y Activos				
		Infraestructura				
		Dotación Biomédica				
		Almacén				1
	Gestión Documental	Organización documental			1	
		Estructura Documental				
		Administración Documental				
		Disposición final de documentos			1	
	Atención al Usuario	Ventanilla Única				
Atención al usuario						
Enfoque diferencial					1	
Participación ciudadana						

Ilustración 1 Universo de Auditoría

Fuente: Formato DAFF



ESTRATÉGICO	Gestión de la Calidad	Sistema obligatorio de Garantías de calidad en Saludo				
		Administración del SIG				
		Seguridad del Paciente				
	Gestión de Comunicaciones	Humanización				
		Comunicación Interna y Externa				
		Imagen Corporativa				
APOYO	Gestión de la Información	Sistema de Información e infraestructura tecnológica				
		Transformación digital				
		Seguridad informática				
	Gestión de la Tecnología	Mantenimiento equipos biomédicos y DM				
		Adquisición y reposición de tecnología biomédica y DM				
	Gestión Ambiental	Servicios Generales				
		Hospital Sostenible				
Apoyo industrial hospitalario						

Ilustración 2 Universo de Auditoría

Fuente/: Formato DAFP

6. COMPONENTE ESTRATEGICO

Desarrolle en este numeral la formulación como tal del Plan, si aplica por componentes, siempre guardando coherencia con el contenido de la metodología a usar.

6.1. Componente 1 Documentos

Para desarrollar el plan Anual de auditoria se debe tener en cuenta.

- Acciones propuestas para la vigencia 2022.
- Plan Anual de auditoría.
- Mapa de riesgos del proceso.
- Planes de mejoramiento

Procedimientos relacionados con el proceso sujeto de auditoría.

6.2. Componente 2 Reunión de inicio

Se realiza de acuerdo con el cronograma establecido en el plan de auditoría. Al inicio de la actividad el auditor interno o equipo de auditoría, debe reunirse con el responsable del proceso auditado, para tratar entre otros temas los siguientes:

- Presentar a los integrantes del equipo e informar quién es el profesional encargado de la auditoría.
- Comunicar los principales objetivos de la auditoría.
- Comunicar el alcance del trabajo de auditoría.
- Dar a conocer el cronograma inicial del trabajo.



- Identificar quiénes serán las personas que entregarán la información que se requerirá en la auditoría y cuál será el procedimiento para solicitarla.
- Se coordina y fija la reunión de cierre del trabajo de auditoría, dejando la posibilidad de realizar reuniones previas de avance del trabajo antes del informe final.

6.3. Componente 3 Solicitud de la información:

Se debe obtener la información y documentación necesarias para iniciar la auditoría en campo. Los registros físicos y electrónicos que soportan el proceso serán una de las fuentes desde donde se obtienen datos, los cuales deben relacionarse claramente en los papeles de trabajo. La solicitud de información se debe realizar teniendo en cuentas los objetivos y alcance de la auditoría y las actividades contempladas en el plan de auditoría. Algunos de los documentos que pueden ser solicitados:

- La fiabilidad de la información de auditoría depende del empleo de técnicas de auditoría apropiadas. Algunas necesitan más tiempo o requieren más recursos que otras, pero puede que valga la pena emplearlas si permiten un nivel más elevado de aseguramiento. En general, los procesos manuales de auditoría incluyen:
 - Inspeccionar la evidencia física, por ejemplo, la propiedad física del área revisada.
 - Examinar la documentación tanto del proceso evaluado como de fuentes externas.
 - Recopilar evidencia testimonial a través de entrevistas, encuestas o autoevaluaciones de riesgos y controles.
 - Realizar una prueba de recorrido para observar un proceso en acción.
 - Examinar los datos que son continuamente monitoreados con la tecnología.

6.4. Componente 4 Plan Anual De Auditoría

1. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		MACROPROCESO			CRONOGRAMA												RESPONSABLES DE EJECUCIÓN
AUDITORÍA	TÍTULO DE LA AUDITORÍA	Estratégico	Misional	Apoyo	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
1.1 AUDITORIA A PROCESOS		MACROPROCESO			CRONOGRAMA												
Gestión Financiera y Contable: FACTURACIÓN	Evaluar el cumplimiento de la normativa aplicable al proceso de gestión de facturación, así como el diseño y la efectividad de las actividades de control, las políticas y procedimientos implementados en el Hospital Regional de Duitama.			X													Jefe de Control Interno.
Gestión Financiera y Contable: CARTERA	Evaluar el cumplimiento de la normativa aplicable al proceso de gestión de cartera del Hospital Regional de Duitama			X													Jefe de Control Interno.
Gestión Financiera y Contable: Auditoría de Cuentas.	Evaluar el cumplimiento de la normativa aplicable al proceso de gestión de auditoría de cuentas, así como el diseño y la efectividad de las actividades de control, las políticas y procedimientos implementados en el Hospital Regional de Duitama.			X													Jefe de Control Interno.
Planeación y Dirección Estratégico: Planes de Mejoramiento	Efectuar seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos por los procesos.	X															Jefe de Control Interno.
GESTIÓN JURIDICA: Contratación	Verificar que los procesos contractuales que se adelanten cumplan con lo establecido en el Estatuto y en el Manual de contratación del Hospital.			X													Jefe de Control Interno.
Gestión Financiera y Contable: Cobre Coactivo	Verificar el cumplimiento de Cobre Coactivo de cartera morosa representada en títulos ejecutivos, exigibles a favor del Hospital Regional de Duitama. Ley 1437 de 2011 y Estatuto Tributario			X													Jefe de Control Interno.
GESTIÓN DOCUMENTAL: Estructura Documental	Evaluar la aplicación de tablas de retención documental, Acuerdo N°042, Acuerdo N°060 de 2001, Acuerdo 02 de 2014, Acuerdo N°005 de 2013 del AGN Art 15			X													Jefe de Control Interno.
Planeación y Dirección Estratégico: MIPG	Revisar el grado de avance en la implementación y mejora del MIPG, Decreto 1499 de 2017, Decreto 1083 de 2015, Ley 1753 de 2015.	X															Jefe de Control Interno.
Gestión Financiera y Contable	Realizar Arqueo de caja menor			X													Jefe de Control Interno.
ELABORÓ:		APROBÓ:															
ORIGINAL FIRMADO		ORIGINAL FIRMADO															
GEYMAN HERNÁN CARDOZO PULIDO JEFE DE CONTROL INTERNO		LIFAN MAURICIO CAMACHO MOLANO- GERENTE															

7. EVALUACIÓN DEL PLAN

Defina una herramienta de medición del Plan, sugiera indicadores de impacto relacionados con el Plan, se recomienda 1 o 2 indicadores comenzando el ejercicio de Planeación

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META PARA LA VIGENCIA
% de cumplimiento del Plan Anual de auditorías basada en Riesgos	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de auditorías realizadas en el año}}{\text{N}^\circ \text{ de auditorías programadas en el año}} \times 100$	9
% de cumplimiento de seguimiento a planes de mejoramiento	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de seguimientos realizados a planes de mejoramiento}}{\text{N}^\circ \text{ de seguimientos a planes de mejoramiento suscritos}} \times 100$	2
% de actividades	N° de actividades a las que se les planteo acciones de mejora	1



NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	META PARA LA VIGENCIA
formuladas para los criterios por debajo de 75% - Por autodiagnostico	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de actividades que se encuentran por debajo de 75\%}}{100}$	
Seguimiento y Evaluación a la administración de Riesgos	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de seguimientos realizados}}{\text{N}^\circ \text{ de seguimientos programados}} \times 100$	2