

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	PROCEDIMIENTO AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN EVALUACION Y CONTROL	CÓDIGO	GE-AI-01
		VERSIÓN	02
		FECHA	11/ 14
		HOJA	1 / 9

1. OBJETIVO:

Establecer los lineamientos para programar, planificar, ejecutar e informar los resultados de las auditorías Independientes de Control Interno en la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López y planear las acciones de mejoramiento, las acciones correctivas y las correcciones sobre los hallazgos y/o observaciones que arroje la auditoria

2. ALCANCE:

Aplica a todas las auditorias de Control Interno que se realicen en las distintas dependencias y procesos de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, iniciando con la planificación del Programa de Auditorías Internas de Gestión y su presentación al Comité de Coordinación de Control Interno y concluye con el seguimiento a la ejecución del Plan de Mejoramiento.

3. GLOSARIO:

3.1 Alcance de la auditoria: Extensión y límites de una auditoria, incluyendo áreas y/o procesos a cubrir.

3.2. Auditado: Organización, Dependencia y/o proceso que es auditado.

3.3. Auditor: Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoria.

3.4 Líder de Equipo Auditor: persona capacitada para planear, coordinar, dirigir y realizar auditorias internas de gestión

3.5. Auditoria Interna: “Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la Auditoria y Evaluarla de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de la Auditoria.” ISO 19011.

3.6. Criterios de auditoria: Conjunto de políticas, normas, leyes, manuales, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.

Políticas, prácticas, procedimientos o requerimientos contra los que el auditor compara la información recopilada sobre la gestión. Los requerimientos pueden incluir estándares, normas, requerimientos organizacionales específicos, y requerimientos legislativos o regulados.

3.7 OCI: Oficina de Control Interno

3.8 Auditoria de Gestión: Es aquella que se realiza para evaluar el grado de eficiencia y eficacia en el logro de los objetivos previstos por la organización y con los que se han manejado los recursos.

3.9 Programa de Auditoría: Conjunto de una o más auditorias planificadas para un período determinado y dirigida hacia un propósito específico

	PROCEDIMIENTO AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN EVALUACION Y CONTROL	CÓDIGO	GE-AI-01
		VERSIÓN	02
		FECHA	11/ 14
		HOJA	2 / 9

3.10 Plan Anual de Auditoria. Es el documento de trabajo detallado que se constituye en la guía para la ejecución de los programas de auditoria interna a desarrollar, por la oficina de control interno o quien haga sus veces quien desarrolla las funciones de elaboración, ejecución, evaluación y seguimiento significativos que se realicen durante el ejercicio deberán ser conocidas y aprobadas por el comité. Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría

3.11 Hallazgo de Auditoria: Resultado de la evaluación de la evidencia de la auditoria recopilada frente a los criterios de auditoria

3.12 Evidencias de Auditoria: Información, registros o declaraciones de hecho verificables. La evidencia de auditoria puede ser cualitativa o cuantitativa, es utilizada por el auditor para determinar cuándo se cumple con el criterio de auditoria. La evidencia de auditoria se basa típicamente en entrevistas, revisión de documentos, observación de actividades y condiciones, resultados de mediciones y pruebas.

3.13 Acciones de Mejora: Conjunto de actividades que conllevan al cumplimiento de los requisitos

3.14. Lista De Verificación: Es una lista de chequeo elaborado por un auditor, que ayuda a centrar la auditoría en aspectos relevantes y permite recopilar las evidencias.

3.15. No Conformidad: Incumplimiento de un requisito.

3.16. Observación: Es una evidencia objetiva hallada en la auditoria que en sí misma no justifica ser registrada como una no conformidad, pero que debe ser considerada por el auditado para mejoramiento o para prevenir potenciales no conformidades

3.17. Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de No Conformidades, con el objeto de prevenir que vuelva a ocurrir. Estas acciones deben ser apropiadas a los efectos de las No Conformidades encontradas.

3.18. Acción de Mejora: Gestión correctiva y/o preventiva que subsana la causa que dio origen al hallazgo identificado que pueda afectar directamente la estructura del Sistema Integrado de Gestión Institucional – SIGI e incluye a la alta dirección.

3.19. Alta Dirección: Persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel una entidad, para la Contraloría de Bogotá se asimila a los integrantes del Comité Directivo.

3.20. Conclusiones de la Auditoria: Resultado de una auditoría que proporciona el equipo auditor al considerar el desarrollo de los objetivos y los hallazgos de la auditoría.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	PROCEDIMIENTO AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN EVALUACION Y CONTROL	CÓDIGO	GE-AI-01
		VERSIÓN	02
		FECHA	11/ 14
		HOJA	3 / 9

3.21. Control: Definido como los medios de regulación utilizados por un individuo o empresa, como determinadas tareas reguladoras que un controlador aplica en una empresa para acompañar y avalar su desempeño y orientar las decisiones.

3.22. Corrección: Acción inmediata tomada para eliminar una No Conformidad detectada que pueda ser subsanada inmediatamente, sin perjuicio de las acciones disciplinarias que se puedan generar.

3.23. Plan de Mejoramiento Funcional o por Procesos: Constituyen los planes administrativos que contienen las acciones de mejoramiento a nivel de los procesos y de las áreas responsables dentro de la organización, que han de adelantarse para fortalecer su desempeño y funcionamiento en procura de los objetivos institucionales.

4. RESPONSABLES:

- Asesor de Control Interno.

5. POLITICAS DE OPERACIÓN:

- Hacer de la auditoria interna una herramienta que genere resultados efectivos, en procura de corregir las desviaciones encontradas, para mejorar continuamente.

6. ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

PASO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	REGISTROS
1.	Jefe Oficina de Control Interno	Identificar áreas actividades y/o tareas críticas	Identificación de áreas, actividades y/o tareas críticas para determinar prioridades en la planeación de las auditorías a realizar en la vigencia del ejercicio	

PROCEDIMIENTO AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN EVALUACION Y CONTROL

CÓDIGO	GE-AI-01
VERSIÓN	02
FECHA	11/ 14
HOJA	4 / 9

2.	<ul style="list-style-type: none"> Asesor Control Interno 	<p>Elaborar el Programa de Auditoria y Presentarlo para su aprobacion al Comité de Coordinación de Control Interno CCCI</p>	<p>El auditor interno con el equipo de trabajo Formula el programa de Auditoria de la oficina de control interno, incluyendo aquellos procesos que una vez analizados bajo el enfoque de riesgos son prioritarios y pueden llegar a afectar o impactar la gestión de la Entidad, posteriormente será presentado al comité coordinador de Control Interno para su aprobación. El programa incluye las áreas a auditar y la designación de auditores dentro de los Profesionales de la Oficina. El director de la Entidad o el Jefe de Control Interno podrán disponer la realización de auditorias internas no contempladas en el Programa Anual de Auditorias, Cuando las condiciones así lo ameriten.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Programa Anual de Auditorías Internas. FR-GE-AI-01
3	<ul style="list-style-type: none"> Comité Coordinador de Control Interno. 	<p>Aprobar o improbar el Programa Anual de Auditorías Internas.</p>	<p>En reunión Ordinaria, el Comité Coordinador de Control Interno aprueba el programa anual de auditoria. Cuando el Programa de Auditoria es aprobado, se entrega copia de este documento a cada jefe de área, mediante comunicado Interno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Plan auditoria Anual Aprobada mediante Acto Administrativo
4	<ul style="list-style-type: none"> Asesor de Control Interno 	<p>Elabora Plan de Auditoria</p>	<p>El auditor líder elabora el plan para la auditoria del área asignada, a partir del programa de auditoria interna establecido, definiendo claramente el objetivo de la auditoria, alcance, criterios y demás variables definidas</p>	<ul style="list-style-type: none"> Plan de Auditoria elaborado FR-GE-AI-01

PROCEDIMIENTO AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN EVALUACION Y CONTROL

CÓDIGO GE-AI-01

VERSIÓN 02

FECHA 11/ 14

HOJA 5 / 9

5	Auditor Líder y Auditor Acompañante	Ejecución de la auditoria	Se inicia con reunión de apertura y se levanta acta. Se solicita información, se aplica muestra, papeles de trabajo (listado de chequeo) Se desarrolla la auditoria de acuerdo con los parámetros establecidos, se recoge la información de hallazgos, observaciones y notas se consignan en un papel de trabajo. Listado de verificación. Reunión de cierre	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Trabajo. Listado de verificación
6	Auditor Líder y Auditor Acompañante	Preparación, elaboración y aprobación de informe	El equipo de auditores prepara, organiza, concluye y ajusta los resultados de la auditoria de acuerdo con la reunión de retroalimentación sostenida con el jefe y los demás miembros de La OCI.	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de auditoría Interna de Gestión
8	Jefe de Control Interno, auditor acompañante, jefe proceso auditado	Reunión de cierre. Comunicación de resultados de auditoria	El jefe de la Oficina de Control Interno preside la reunión de cierre a la cual asisten el equipo de auditores y los auditados, presenta aspectos relevantes, conclusiones, hallazgos, aspectos a mejorar, recomendaciones de Auditoria. El responsable del área formula el plan de mejoramiento correspondiente de acuerdo con los hallazgos y recomendaciones formuladas por la OC.	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de reunión plan de mejoramiento

9	Jefe de Control Interno	Remisión de Informe de auditoria Interna de Gestión-	de Se remiten los informes de auditorías de las Diferentes áreas /procesos/proyectos de la entidad.	<ul style="list-style-type: none"> Comunicación interna e informe de auditoría interna
10	Jefe de Control Interno	Seguimiento a cumplimiento de planes de mejoramiento	El jefe de la Oficina de Control Interno hace seguimiento a cumplimiento de planes de mejoramiento	<ul style="list-style-type: none"> Plan de Mejoramiento



7. DOCUMENTACION INTERNA:

- Plan de acción para corregir desviaciones encontradas.
- Informe de recomendaciones.

8. RIESGOS:

- Mala formulación del plan de auditorias
- Carencia de objetividad de los auditores
- Influencias en las auditorias
- Falta de conocimiento del evaluador de la Dependencia o área a evaluar.
- Establecer una muestra poco representativa de lo que se quiere obtener en la evaluación, lo que expone al auditor a hacer conclusiones poco objetivas.
- No obtener las pruebas sustantivas y de cumplimiento requeridas para recolectar la suficiente información que permita realizar una evaluación adecuada.
- No comunicar a los participantes de la evaluación del plan de trabajo y el cronograma de la evaluación, realizando la auditoria de forma improvisada.

9. PUNTOS DE CONROL:

	PROCEDIMIENTO AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN EVALUACION Y CONTROL	CÓDIGO	GE-AI-01
		VERSIÓN	02
		FECHA	11/ 14
		HOJA	7 / 9

- Porcentaje de cumplimiento a las Auditorias programadas.

10. MARCO LEGAL:

- Constitución Política Art. 209 y 269
- Ley 87 de 1993
- Decreto 1826 de 1994
- Decreto 2145 de 1999.
- Decreto 1537 de 2001
- Decreto: 943 de 2014. (Anexo Técnico MECI)
- Resolución 357 de 2008 (CGN).
- Ley 100 de 1993, 1122/07 y 1438/2011
- Decreto 115 de 1996
- Ley 716 de 2001.
- Ley 734 de 2002
- Decreto 1011 de 2006.
- Resolución 1441 de 2006.
- Resolución 375 de 2008.
- Directiva Presidencial 01 de 1997
- Circular 01 de 2001
- Circular 01 de 2003.
- Circulares DAFP.
- Guía de Auditoria para entidades Públicas.
- Rol de las oficinas de control interno
- Guía administración del riesgo
- Instrumentos y buenas prácticas para el ejercicio del control interno
- Normas ISO, NTCGP, SGC, Manual de Contratación, resoluciones internas, mapa de riesgo, manual de calidad, indicadores, planes de mejoramiento

11. ANEXOS:

- Flujograma.

ANEXO. 1





PROCEDIMIENTO AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN EVALUACION Y CONTROL

CÓDIGO	GE-AI-01
VERSIÓN	02
FECHA	11/ 14
HOJA	9 / 9

