

COMITÉ INSTITUCIONAL COORDINADOR DE CONTROL INTERNO DEL HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA

ORDEN DEL DIA
REUNIÓN NÚMERO 001 DE 2025
ENERO 21 DE 2025
HORA 10:00 AM

1. Verificación del quórum
2. Socialización de los informes a que está obligada la oficina de control interno en los meses de enero y febrero de la vigencia 2025.
3. Presentación del plan anual de auditorías internas vigencia 2025.
4. Socialización de los formatos de la CGS vigencia 2024.
5. Propositiones y varios.



VIVI SOTO RAMIREZ
Asesor de Control Interno



SO-CER65491



SA-CER7543



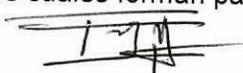
	ACTA DE REUNIÓN No. 001	
	Fecha	21 de Enero del 2025
	Lugar	Auditorio del Hospital Local de Piedecuesta
COMITÉ	COMITÉ INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO	
ASUNTO	Según orden del día reunión 001/2025	
ASISTENTES		
Nombre	Cargo	
1. FREDY ORLANDO ROJAS ARIAS 2. MELISA ANDREA MACHADO REYES 3. ROSA MAYERLY OSORIO 4. DIEGO JULIAN PENAGOS HERRERA 5. ALIRIO LOZADA MONSALVE 6. VIVI SOTO RAMIREZ	GERENTE SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO PROF. UNIVERSITARIO OPERATIVO PROF. UNIVERSITARIO ADMINISTRATIVO AUXILIAR ADMINISTRATIVO ASESOR DE CON. INTERNO (INVITADO)	
ORDEN EL DIA		
1. Verificación del quórum 2. Socialización de los informes a que está obligada la oficina de control interno. 3. Presentación del plan anual de auditorías internas vigencia 2025. 4. Socialización de los formatos de la CGS vigencia 2024. 5. Proposiciones y varios.		
DESARROLLO		
Siendo las 10:00 a.m., en el auditorio del hospital local de Piedecuesta (Santander), el día martes 21 de Enero del 2025, se reunió el Comité institucional de control interno, con el fin de dar desarrollo a la orden del día:		
1. Verificación del quórum: Se llama a lista y verifica existiendo quórum y se procedió a iniciar el Comité. Ausentes: ninguno.		
2. La oficina de control interno deberá presentar en los primeros meses del año los informes concernientes al cierre de la vigencia 2024. Se relacionan los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Informe anual de evaluación del sistema independiente del sistema de control interno vigencia 2024. ✓ Informe de labores de la oficina de control interno vigencia 2024. ✓ Tercer informe de seguimiento al plan anual anticorrupción y atención al ciudadano vigencia 2024. ✓ Cuarto seguimiento al plan de mejoramiento suscrito con la CGS. ✓ Informe de evaluación del sistema de control interno contable vigencia 2024. 		

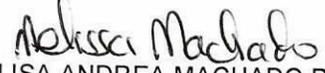
- ✓ Presentación del informe de derechos de autor vigencia 2024.
- ✓ Cuarto informe de seguimiento de PQRSF vigencia 2024.

OBSERVACIÓN: La oficina de control interno apoyara todos los informes que soliciten las áreas y/o dependencias.

3. La oficina de control interno presenta a consideración de los integrantes del comité de control interno el plan anual de auditorías vigencia 2025, para que sea revisado y verificado. Él Dr. Fredy Orlando toma la palabra afirmando que el cronograma está acorde a las necesidades de la ESE HLP, y que aprueba el plan presentado. De esta manera por unanimidad se aprueba el plan anual de auditorías por los integrantes del presente comité. Documento que hace parte integral de la presente acta.
4. La oficina de control interno, socializa que en el mes de enero y principios de febrero se deberán rendir los formatos presentados a la contraloría general de Santander, aproximadamente el diligenciamiento de 43 formatos con sus anexos correspondientes. Los cuales son de responsabilidad de todos los funcionarios y colaboradores que manejan la información en la entidad. Se repartieron los formatos a cada responsable para que en el término de dos semanas puedan diligenciar la información y hacer todas las preguntas y dudas que sean necesarias, por medio de correo institucional, la persona responsable de cargar la información en la plataforma del sia contraloría es la Dra. Melisa Andrea machado reyes subdirectora administrativa, con el apoyo de la oficina de control interno, plazo en la plataforma hasta el día viernes catorce (14) de febrero del 2025.
5. Proposiciones y varios; La oficina de control interno, recalca la importancia de trabajar en equipo, con responsabilidad y entrega para mejorar cada día en las áreas administrativas y misionales teniendo en cuenta la cultura del autocontrol, y los principios de eficiencia, eficacia, efectividad. Basados en los riesgos.

A las 11:30 a.m. del día martes 21 de enero del 2025, se da por terminada la presente reunión y se procede a firmar. Los informes y auditorías internas mencionadas reposan en el archivo de la oficina de control interno, los cuales forman parte integral de la presente acta, junto a la lista de asistencia.

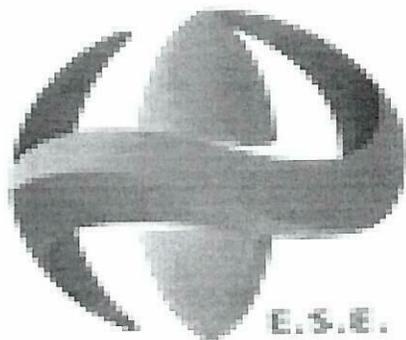

DRA. FREDY ORLANDO RPJAS ARIAS
Presidente.


DRA. MELISA ANDREA MACHADO R.
Secretaria


VIVI SOTO RAMIREZ
Asesor de Control Interno

PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS

VIGENCIA FISCAL 2025



**HOSPITAL LOCAL DE
PIEDECUESTA**

Trabajamos por tu salud

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Viví Soto Ramírez
Asesor de la oficina de Control Interno

PIEDECUESTA
ENERO 2025

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. GENERALIDADES	3
1.1. COBERTURA	3
1.2. ALCANCE	3
1.3. CAMPO DE INTERÉS DE LOS RESULTADOS	3
1.4. DEPENDENCIA RESPONSABLE	3
1.5. OBJETIVOS DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIA	3
1.5.1. OBJETIVO GENERAL	3
1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
1.6. FACTORES OBJETO DE EVALUACIÓN EN LAS AUDITORIAS	4
1.7. ESTRATEGIAS A SEGUIR PARA DESARROLLAR EL PLAN ANUAL DE AUDITORIAS	5
2. CONTROL Y EVALUACIÓN DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIAS	6
3. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIAS	7
4. PLAN ANUAL DE AUDITORIAS	8
5. FIRMAS DE APCETACION	8

1 GENERALIDADES

1.1 COBERTURA

El Plan Anual de Auditorías debe desarrollarse dentro del marco del sistema de control interno y debe abordar todos los elementos que involucran el MECI en las diferentes dependencias y procesos desarrollados en la Entidad. Este PLAN servirá como una herramienta de planeación para el desarrollo de las auditorías que deba realizar la Oficina de Control Interno.

1.2 ALCANCE

El Plan Anual de Auditorías aplica para las auditorías que serán llevadas a cabo por la Oficina de Control Interno de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA.

1.3 CAMPO DE INTERÉS DE LOS RESULTADOS

- Gerencia General.
- Comité de Institucional del Sistema de Control Interno
- Oficina de Control Interno
- Dependencias y/o procesos auditados
- Órganos externos de inspección, vigilancia y control

1.4 DEPENDENCIA RESPONSABLE

Oficina de Control Interno.

1.5 OBJETIVOS DEL PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA

1.5.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer el plan anual de auditoría y evaluación de la oficina de Control Interno, que permita realizar la tarea de evaluación independiente de manera integral en todos los ámbitos de aplicación, con lo cual se contribuya al análisis, evaluación, seguimiento y mejora continua en todos los procesos y dependencias de la Entidad.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Definir los criterios o componentes básicos que deben involucrar las auditorías, evaluaciones y verificaciones.
2. Identificar las auditorías, evaluaciones y verificaciones que serán llevadas a cabo por la Oficina de Control Interno durante la vigencia 2025.
3. Determinar los recursos necesarios para llevar a cabo la implementación y ejecución del plan anual de auditorías de la Oficina de Control Interno.

1.6 FACTORES OBJETO DE EVALUACIÓN EN LAS AUDITORIAS

La oficina de Control Interno a fin de mejorar y optimizar los procesos y los recursos para la realización de la evaluación independiente, ha definido los factores objeto de evaluación:

- **Sistemas de gestión establecidos:** Identifica si la dependencia a auditar cuenta con un sistema de gestión, que beneficie la administración de los recursos y el mejoramiento continuo de los procesos.
- **Sistema de Control Interno:** Análisis de toda actividad ejecutada por los jefes de dependencia y demás funcionarios, orientada al logro de los resultados misionales, operacionales, económicos y sociales garantizando razonablemente el cumplimiento eficaz y eficiente de los objetivos y estrategias correlacionadas con el plan estratégico, misión y visión.
- **Normatividad aplicable:** Identifica si la Entidad, dependencia o proceso ha realizado sus actuaciones conforme a las normas internas y externas que le son aplicables.
- **Control de Gestión:** Determina la eficiencia y eficacia en la administración de los recursos, mediante la evaluación de los procesos y procedimientos y la utilización de indicadores.
- **Planeación:** Es el examen que se realiza para establecer en qué medida se logran los objetivos y cumplen los planes, programas y proyectos adoptados en el periodo 2025.
- **Presupuesto (ingresos y gastos):** Determina y evalúa los indicadores presupuestales frente al presupuesto aprobado para la vigencia 2025.
- **Personal vinculado:** Identifica el número de funcionarios y/o contratistas.

- Recursos: Evalúa el buen uso de los recursos asignados (bienes de carácter de consumo y devolutivo)
- Resultados de auditorías anteriores: Se identifican las observaciones, no conformidades detectadas en auditorías realizadas ya sea por entes de control externo, auditorías de organismos certificadores, auditorías internas de calidad, auditorías de control interno y/o autocontrol.
- Los factores objeto de evaluación podrán ser aplicados de acuerdo a los alcances de las auditorías, evaluaciones y verificaciones, por lo tanto no será obligatorio que todos estén contenidos en los procesos de evaluación independiente.
- Investigaciones en curso: Verifica la existencia de investigaciones, procesos de responsabilidad fiscal, disciplinarios, administrativos y sancionatorios que se adelanten en la Entidad en relación con el alcance de la auditoría.
- Peticiones, quejas, reclamos y denuncias: Identifica la información sobre quejas y denuncias relacionadas con el alcance de la auditoría.

1.7 ESTRATEGIAS A SEGUIR PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIAS

1. Desarrollar prioritariamente el Plan Anual de Auditorías de acuerdo con las políticas institucionales fijadas por el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno de la ESE para la vigencia 2025.
2. Incluir dentro del PAA las solicitudes de auditorías que realicen los miembros del Comité de coordinación de control interno, la Gerencia General y demás procesos internos de la entidad.
3. Comprometer al equipo del comité coordinador de control interno en la ejecución del PAA, fomentando valores y la ética que garanticen el debido respeto por las áreas auditadas y la objetividad e independencia.
4. Solicitar asesorías o acompañamiento de personal profesional idóneo, sobre asuntos especializados cuando se requiera en los procesos de auditoría, evaluación y verificación.
5. Compilar la mayor cantidad de información sobre el auditado, asegurando que sea actualizada y de la mejor calidad, lo que permitirá el conocimiento pleno de los procesos y/o dependencias, optimizando esfuerzos en la auditoría.

6. Establecer un mecanismo para reportar oportunamente las observaciones derivados de los ejercicios de control, debidamente soportados, validados por la oficina de Control Interno.

7. Elaborar y utilizar metodologías y herramientas de auditoría, evaluación y verificación, que permitan desarrollar óptimamente el proceso de auditoría planteado.

8. Utilizar adecuadamente los recursos tecnológicos que permitan que la información fluya y sea oportuna.

9. Establecer un PAA que permita afrontar los cambios derivados de la dinámica institucional.

10. Evaluar permanentemente el PAA, lo que permitirá que los objetivos propuestos se cumplan de manera eficaz, eficiente, efectiva y económica.

2. CONTROL Y EVALUACIÓN DEL PAA

El control y evaluación del PAA es responsabilidad de la Oficina de Control Interno, el cual podrá actualizar el cronograma de trabajo de acuerdo a nuevos requerimientos o necesidades surgidas dentro de sus funciones.

3. CRONOGRAMA DEL PAA

La Ejecución del Programa y/o cronograma del PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIAS para la vigencia fiscal 2025 aprobada en el acta 001 del COMITÉ INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO realizada el día lunes 20 de Enero del año 2025.

CRONOGRAMA DE EJECUCION 2025

AREA	TOTAL	MES											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV.	DIC
PRESUPUESTO	2		1						1				
TESORERIA	2			1							1		
FACTURACION	2			1							1		
CONTABILIDAD	2				1							1	
CARTERA	2				1								

TALENTO HUMANO	2				1					1	
ALMACEN	1					1					
SERVICIOS GENERALES	1		1								
CONTRATACION	2			1						1	
JURIDICA	1			1							
CONTRATACIÓN Y GLOSAS	1					1					
MANTENIMIENTO	1				1						
SISTEMAS DE INFORMACION	2			1						1	
GESTION DOCUMENTAL	1		1								
ALIMENTACION Y/O NUTRICION.	1						1				
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	2		1							1	
DESARROLLO INSTITUCIONAL	2		1							1	
GESTION DE LA CALIDAD	2			1						1	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	2			1						1	
AUDITOR MEDICO	2			1						1	
AMBIENTAL	2			1						1	
URGENCIAS	1						1				
HOSPITALIZACION	2		1							1	
ATENCION AL USUARIO	2		1							1	
CONSULTA EXTERNA	2		1							1	
IMAGENOLOGIA (RAYOS X)	2					1				1	
LABORATORIO CLINICO	2					1				1	
ODONTOLOGIA	2					1				1	
FARMACIA	1					1					

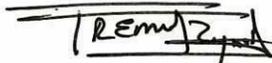
DESARROLLO DE AUDITORÍAS ESPECIALES	1									1			
TOTALES AUDITORIAS	46	0	6	5	5	6	3	1	1	1	9	9	0

4. PLAN ANUAL DE AUDITORIAS

El PAA para la vigencia fiscal 2025 aprobado en el acta 001 del COMITÉ INSTIUCIONAL DE CONTROL INTERNO realizado el día lunes 20 de Enero del año 2025.

5. FIRMAS DE ACEPTACIÓN

Adóptese el presente Plan Anual de Auditorías para la ESE HLP a partir del día veinte 20 de enero de 2025.



Fredy Orlando Rojas Arias
PRESIDENTE



Vivi Soto Ramirez
SECRETARIA

