

---

OFICINA DE AUDITORIA INTERNA  
Construimos Confianza

**HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN  
LUZ CASTRO DE GUTIERREZ  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

**OFICINA DE AUDITORIA INTERNA**

**PLAN ANUAL DE  
AUDITORÍA INDEPENDIENTE 2018**

**AJUSTADO A OCTUBRE 8 DE 2018**

**CARLOS URIEL LÓPEZ RÍOS**  
Jefe de Auditoría Interna

**MARÍA JANETH AGUDELO ARANGO**  
Profesional Auditoría Interna

**KARINA RUIZ DE LA HOZ**  
Profesional Auditoría Interna

**JULIO ERNESTO SUESCUN MONTOYA**  
Técnico en Auditoría Interna

**JOSE HERIBERTO VARGAS LEMA**  
Profesional Auditoría Interna

Medellín  
Octubre de 2018

---

OFICINA DE AUDITORIA INTERNA  
Construimos Confianza

---

PRESENTACIÓN

En cumplimiento de sus funciones la Oficina de Auditoría Interna del Hospital General de Medellín, formula el Plan Anual de Auditoría Independiente 2018 con fundamento en lo definido en el Proceso de Evaluación del Sistema Institucional de Control Interno – SICI y en el marco de lo establecido en el Plan Estratégico “**Construimos Confianza**” 2017 – 2021 de la Oficina de Auditoría Interna en su Línea III. Aseguramiento – Auditoría Interna Innovadora.

La auditoría interna es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización. 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.<sup>1</sup>

El presente plan se ha ajustado básicamente porque se cuenta con el recurso de auditor para procesos financieros a partir del mes de septiembre y no desde principios de año tal cual se había considerado en el momento en que se formuló el plan anual de auditoría 2018, este ajuste debe ser aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno, y posteriormente por la Junta Directiva del Hospital General de Medellín.

Desde la Oficina de Auditoría Interna, **Construimos Confianza**, para lo cual lideramos un conjunto de estrategias y acciones diseñadas para contribuir, desde el componente de Control, a la consolidación, afianzamiento y sostenibilidad de los propósitos del Hospital General de Medellín, en el marco de la Mega definida para el año 2027.

---

<sup>1</sup> Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna. The Institute Of Internal Auditors – IIA – 2004.

OFICINA DE AUDITORIA INTERNA  
Construimos Confianza

## I. Objetivo General.

Evaluar el Sistema Institucional de Control Interno – SICI, del Hospital General de Medellín aplicando técnicas de auditoría generalmente aceptadas que permitan identificar oportunas de mejoras en los procesos para que se formulen los respectivos planes de mejoramiento. Además de verificar el cumplimiento de las políticas institucionales, los objetivos estratégicos y la conformidad con la normatividad vigente.

## II. Componente Estratégico.

El Hospital General de Medellín ha definido la innovación como un elemento central al 2027, año en la cual aspira a ser “líder por su modelo de atención innovador”. En consonancia con este enfoque, la Oficina de Auditoría Interna – OAI, enmarcará su actuación con una mirada integral de los procesos institucionales incorporando a su gestión las más modernas y novedosas prácticas de auditoría que contribuyan con las aspiraciones de la Entidad.

La actividad auditora se constituye en un “control de controles” por lo cual “el diseño, implementación y mantenimiento del Sistema Institucional de Control Interno y la ejecución de los controles establecidos es una responsabilidad de los encargados de los diferentes procesos de la Entidad y no de la Oficina de Auditoría Interna, a la cual le corresponde un papel de evaluador y asesor independiente en la materia”<sup>2</sup>

El marco para la actuación de la Oficina serán los Instrumentos de Auditoría Interna aprobados por el Comité Coordinador de Control Interno y la Junta Directiva de la Entidad, en sesión del 14 de diciembre de 2017, y de igual manera el conjunto normativo vigente.

Las líneas de gestión de la Oficina de Auditoría Interna se agrupan en dos componentes básicos del control: el Aseguramiento (evaluación y seguimiento) y, la Consultoría (asesoría)<sup>3</sup> en los cuales se plantean los siguientes retos: Reto 1. Implementar un **Modelo de Auditoría Interna Innovadora**, y Reto 2. **Avanzar Hacia una Auditoría Interna Certificada**. El primer reto se asociará a la innovación y el segundo a la excelencia, como se observa en la Figura N° 1. Líneas de Gestión.

<sup>2</sup> Rol de las Oficinas de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces. Departamento Administrativo de la Función Pública. 2009. Pág. 15

<sup>3</sup> Documento Estatuto de Auditoría Interna – Evaluación del Sistema de Control Interno – Sistema de Gestión Integral de Calidad. Hospital General de Medellín. Pág. 3.

OFICINA DE AUDITORIA INTERNA  
Construimos Confianza



Figura N° 1. Líneas de Gestión

El componente de Aseguramiento comprende las estrategias y actividades agrupadas en la planeación del control, la evaluación, el seguimiento al mejoramiento, los riesgos y los puntos de control. De otro lado el componente de Consultoría comprende la organización, direccionamiento y estructura, el control transparente, las buenas prácticas de control, las instancias del control, la articulación interinstitucional y los referentes globales.

### III. Fundamento Legal

El Plan Anual de Auditoría Independiente se fundamenta, de manera particular, en:

- Los instrumentos de auditoría interna aprobados en la sesión del 14 de diciembre de 2017.
- La Directriz de Auditoría de la Oficina de Auditoría Interna – DOCI N° 008 de 2017 por la cual se establecen las “Bases para la formulación del Plan Anual de Auditoría Independiente”;
- De manera general, en la Ley 87 de 1993, la Ley 1474 de 2011, el Decreto 1083 de 2015, el Acuerdo Municipal 01 de 2016, el Decreto 648 de 2017 y en las demás normas que los modifican o adicionan.

### IV. Metodología.

Para la formulación del Plan se siguen los lineamientos de la Directriz N° 008 de 2017 mediante la cual se establecieron los términos y alcances del proceso; igualmente se definieron los siguientes criterios y su valoración para determinar el universo auditable:

N°	Criterio de Priorización	%
1	Nivel de criticidad del riesgo - Riesgos inherentes	30%
2	Expectativas de la Alta Dirección	25%
3	Importancia estratégica del proceso, proyecto, programa, contrato y otro	20%
4	Plan de Mejoramiento Institucional	10%
5	Periodo de tiempo transcurrido entre auditorías.	15%

Tabla N° 1. Criterios de Priorización.

OFICINA DE AUDITORIA INTERNA  
Construimos Confianza

## V. Modificaciones al Plan Anual de Auditoría Independiente.

En caso de que sean necesarias algunas modificaciones al plan anual de auditoría, éstas deben ser aprobadas por el Comité Coordinador de Control Interno, y posteriormente por la Junta Directiva del Hospital General de Medellín. Se tendrán en cuenta todas las recomendaciones que desde la Junta Directiva se presenten o que por situaciones de riesgo sean presentadas por la Gerencia, Subgerencias y líderes de los procesos.

El presente plan se ha ajustado básicamente porque no se cuenta con el recurso de auditor para procesos financieros tal cual se había considerado en el momento en que se formuló el plan anual de auditoría 2018. De las 29 auditorías programadas inicialmente quedan 22 auditorías, aparecen 3 auditorías nuevas que no estaban programadas a solicitud de la Gerencia, estas son: Auditoría información exógena, convocatoria 426 y ley de cuotas.

## VI. Plan de Auditoría 2018 ajustado a octubre 8 de 2018.

De acuerdo con la aplicación de la metodología de priorización y de las orientaciones de la Junta Directiva y del Comité Coordinador de Control Interno, como resultado de la aplicación de criterios se definió la relación de las auditorías a realizar durante la vigencia del año 2018:

N°	PROCESO	PROCEDIMIENTOS	CALIF	AUDITOR	FECHA
1	MODELO DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Modelo de mejoramiento institucional (PAMEC)	4	María Janneth Agudelo-José Heriberto Vargas Lema	ene-18
2	GESTION DE LA INNOVACION	Análisis, selección y evaluación de ideas de innovación	4	José Heriberto Vargas Lema	feb-18
		Gestión Inteligencia tecnológica competitiva	4		
		Ejecución, Seguimiento y Control del Portafolio de Proyectos de la i+d+i	4		
		Transferencia de Tecnología	4		
		Protección y Explotación de los Resultados de Innovación	4		
3	GESTIÓN FARMACÉUTICA	Selección de Medicamentos y Dispositivos Médicos	4	María Janneth Agudelo	feb-18
		Recepción y Almacenamiento de Medicamentos y Dispositivos Médicos	4		
		Acondicionamiento de Medicamentos	4		
		Dispensación y distribución de Medicamentos y Dispositivos Médicos	4		
4	LEY DE CUOTAS	Ley 581 de 2000		José Heriberto Vargas Lema	Mar-18
5	INFORMACIÓN EXOGENA	Generación de medios magnéticos – información exógena		José Heriberto Vargas Lema	mayo-18
6	ADMINISTRACION	Planeación del Recurso Humano	3.9	José Heriberto	junio-18

OFICINA DE AUDITORIA INTERNA  
Construimos Confianza

	DE PERSONAL (contratos de prestación de servicios)	Selección del Colaborador	3.9	Vargas Lema	
		Vinculación del Colaborador	3.9		
		Entrenamiento del Colaborador	3.9		
		Evaluación del Desempeño	3.9		
		Retiro del Colaborador	3.9		
7	CONVOCATORIA 426	Convocatoria de la Comisión Nacional del Servicio Civil de cargos de las Empresas Sociales del Estado.		María Janneth Agudelo	marzo-18
8	PROGRAMAS	Programa Administración de Riesgos	3.9	José Heriberto Vargas Lema	julio-18
9	GESTIÓN DE LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Planeación de la adquisición	3.7	José Heriberto Vargas Lema	Sept-18
		Selección de ofertas	3.7		
		Contratación de bienes y servicios	3.7		
10	GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE TIC	Planeación de las Actividades de Mantenimiento, Monitoreo y Soporte	3.6	Por definir	
		Ejecución y Verificación de las Actividades de Mantenimiento y Monitoreo	3.6		
		Recepción, Registro y Clasificación de Servicios	3.6		
		Análisis y Solución de Servicios	3.6		
11	GESTIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, INDUSTRIALES Y DE SOPORTE ASISTENCIAL	Planeación del Mantenimiento Preventivo	3.6	José Heriberto Vargas Lema	sept-18
		Ejecución y Evaluación del Mantenimiento Preventivo	3.6		
		Mantenimiento Correctivo	3.6		
12	ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	Gestión de la asignación de cama en hospitalización general y Unidades de Cuidado Crítico	3.55	María Janneth Agudelo	mayo-18
		Traslado y entrega del paciente a salas de hospitalización general y Unidades de Cuidado Crítico	3.55		
		Ingreso del paciente al servicio de Hospitalización y Unidades de Cuidado Crítico	3.55		
		Planeación y ejecución del Cuidado y Tratamiento	3.55		
		Egreso del Usuario	3.55		
13	ATENCIÓN EN LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA	Admisión del Usuario Ambulatorio	3.55	María Janneth Agudelo	julio-18
		Recepción y Toma de Muestras	3.55		
		Preparación de Muestra	3.55		
		Procesamiento y Análisis de Muestras	3.55		
		Entrega de Resultados	3.55		
14	GESTIÓN DOCUMENTAL	Planeación de la Gestión Documental	3.55	José Heriberto Vargas Lema	octubre-18
		Producción Documental	3.55		

OFICINA DE AUDITORIA INTERNA  
Construimos Confianza

		Gestión y Trámite Documental	3.55		
		Organización Documental	3.55		
		Transferencia Documental	3.55		
		Disposición de Documentos	3.55		
		Valoración Documental	3.55		
		Preservación de Documentos	3.55		
15	ATENCIÓN EN AMBULATORIOS	Admisión del Usuario	3.4	María Janneth Agudelo	agosto-18
		Atención del Usuario	3.4		
		Egreso del Usuario	3.4		
16	ATENCION EN URGENCIAS DE GINECO-OBSTETRICIA	Admisión de la Usuaría	3.4	María Janneth Agudelo	sept-18
		Atención de la Usuaría	3.4		
		Egreso de la Usuaría	3.4		
17	ATENCION EN APOYOS DIAGNÓSTICOS	Asignación de Citas	3.4	María Janneth Agudelo	octubre-18
		Admisión del Usuario	3.4		
		Realización de Exámenes y Procedimientos	3.4		
		Egreso del Usuario	3.4		
		Entrega de Resultados	3.4		
18	TRANSPLANTE DE TEJIDO	Trasplante de tejido		María Janneth Agudelo	nov-18
19	ATENCIÓN EN BANCO DE SANGRE Y SERVICIO TRANSFUSIONAL	Selección del Donante	2.95	María Janneth Agudelo	dic-18
		Flebotomía y Preparación de Muestras	2.95		
		Realización de Pruebas de Inmunoematología y Pruebas Infecciosas	2.95		
		Certificación y Almacenamiento	2.95		
		Despacho de Hemocomponentes	2.95		
		Atención del Usuario Quirúrgico Urgente y Emergente	2.8		
20	GESTIÓN DE TESORERÍA	Gestión de ingresos financieros	3.55	Karina Ruiz de la Hoz	Oct-18
		Gestión de egresos financieros	3.55		
		Bancos e Inversiones	3.55		
21	GESTIÓN DE CARTERA	Gestión de Cobro	3.7	Karina Ruiz de la Hoz	Nov-18
		Identificación y compensación de pagos	3.7		
		Estudio para entrega de Cartera a Cobro Jurídico y Preparación de Soportes	3.7		
22	GESTIÓN DE LA COMPENSACIÓN – LIQUIDACIÓN DE NÓMINA	Recepción e ingreso de novedades	3.5	Karina Ruiz de la Hoz	Dic-18
		Liquidación de nómina y prestaciones sociales	3.5		
		Manual de Gestión de la compensación	3.5		

OFICINA DE AUDITORIA INTERNA  
Construimos Confianza

Auditorías que se excluyen de las inicialmente programadas:

N°	PROCESO	PROCEDIMIENTOS	CALIF.	AUDITOR	FECHA
1	GESTIÓN DE LA GLOSA	Registro de objeciones y glosas	3.9	Auditor Recursos Físicos y Financieros	abr-18
		Análisis y respuesta de las objeciones y glosas en el software institucional	3.9		
		Radicación de la glosa ante el Pagador – EAPB	3.9		
		Generación Informe de Glosa	3.9		
2	CONTRATO AÑO 2017	Prestar sus servicios especializados para atender los procesos y subproceso de Lavandería.	3.5	Auditor Recursos Físicos y Financieros	mar-18
3	CONTRATO AÑO 2017	Contratos de mantenimiento	3.5	Auditor Recursos Físicos y Financieros	may-18
4	GESTION DE LA FACTURACIÓN	Recepción y alistamiento de facturas	3.4	Auditor Recursos Físicos y Financieros	ago-18
		Generación de soportes clínicos para la facturación	3.4		
		Elaboración de facturas colectivas	3.4		
		Generación de RIPS	3.4		
		Entrega de Facturación para envío	3.4		
		Radicación de la Facturación	3.4		
5	GESTIÓN DE LA RELACIÓN DOCENCIA SERVICIO	Caracterización de necesidades y capacidades	3.25	José Heriberto Vargas Lema	oct-18
		Negociación del alcance de los Convenio Docencia Servicio	3.25		
		Ejecución del Convenio Docencia Servicio	3.25		
		Evaluación de los Convenio Docencia Servicio	3.25		
6	ATENCIÓN EN CLÍNICAS QUIRÚRGICAS	Programación de Cirugía Electiva	2.8	María Janneth Agudelo	oct-18
		Preparación del Usuario para Acto Quirúrgico	2.8		
		Admisión y Recepción del Usuario en Sala de Preparación	2.8		
		Realización de Procedimiento Quirúrgico y Anestésico	2.8		
		Recuperación y Egreso del Usuario Quirúrgico	2.8		
		Atención del Usuario Quirúrgico Urgente y Emergente	2.8		

OFICINA DE AUDITORIA INTERNA  
Construimos Confianza

7	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN CLÍNICA Y ADMINISTRATIVA	Identificación de Necesidades de Información	2.8	José Heriberto Vargas Lema	nov-18
		Gestión del Dato	2.8		
		Generación de Informes	2.8		
8	GESTION DE LA HISTORIA CLINICA	Apertura de la Historia Clínica	2.8	María Janneth Agudelo	nov-18
		Diligenciamiento de la Historia Clínica y Registros Asistenciales	2.8		
		Archivo y Custodia de la Historia Clínica	2.8		
		Atención de Requerimientos	2.8		
		Planeación	2.8		
9	GESTIÓN DEL PRESUPUESTO	Formulación del anteproyecto de presupuesto	2.8	Auditor Recursos Físicos y Financieros	sep-18
		Aprobación del presupuesto para la vigencia	2.8		
		Ejecución, Seguimiento y Control Presupuestal	2.8		
10	CONTRATO AÑO 2017	Ejecutar las actividades, intervenciones y procedimientos tanto electivos como urgentes en los subprocesos de Anestesiología General, Anestesiología para paciente con patología cardiaca programado para cirugía no cardiaca y Neuroanestesia, que pertenecen al proceso de Anestesiología.	2.75	Auditor Recursos Físicos y Financieros	octubre - noviembre 2018
		Ejecutar las actividades, intervenciones y procedimientos tanto electivos como urgentes en el subproceso de Intensivista que pertenecen al proceso de Cuidados Intensivos Adultos.	2.75		
		Ejecutar las actividades, intervenciones y procedimientos tanto electivos como urgentes en los subprocesos de Instrumentación Quirúrgica General y de Gineco-obstetricia, Instrumentación Quirúrgica para Cirugía Cardiovascular y de Aorta, Instrumentación Quirúrgica para Cirugía de Grandes Vasos, e Instrumentación Quirúrgica para Cirugía laparoscópica de alta complejidad, Bariátrica y reintervenciones, subprocesos que pertenecen al proceso de Instrumentación Quirúrgica.	2.75		

OFICINA DE AUDITORIA INTERNA  
Construimos Confianza

## VII. Auditorías Entes Externos 2018.

Las auditorías internas que serán realizadas por Entes Externos son:

N°	Descripción de Auditorías	Responsable	Fecha
1	Gestión Ambiental NTC - 14001	Juan Carlos Pérez Correa	Agosto
2	Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo OHSAS - 18001	Juan Carlos Pérez Correa	Septiembre
3	Buenas Prácticas de Elaboración (BPE)	Maryori García Quintero	Octubre
4	Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)	Maryori García Quintero	Noviembre
5	Buenas Prácticas Clínicas (BPC)	Alvaro Quintero Posada	Noviembre

## VIII. Total auditorías 2018.

El número de auditorías a realizar en el año 2018, serán las siguientes:

N°	Descripción de Auditorías	Meta
1	Auditorías Independientes-Oficina de Auditoría Interna	22
2	Auditorías Interna realizada por Entes Externos	5
3	Total Auditorías 2018	27

El presente Plan anual de auditoría será revisado y aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno, el cual está integrado por:

N°	Nombre	Cargo
1	Jesús Eugenio Bustamente Cano	Gerente
2	Hilda de Jesús González Cuadros	Subgerente Administrativa y Financiera.
3	Mario Vallejo de la Pava	Subgerente Procesos Asistenciales (e)
4	Ariel Orozco Arbeláez	Jefe de Calidad y Planeación
5	Carlos Uriel López Ríos	Jefe de Auditoría Interna

Documento elaborado y revisado por:  
**Equipo de Trabajo de la Oficina de Auditoría Interna.**

Carlos Uriel López Ríos	Jefe de Auditoría Interna.
Karina Ruiz de la Hoz	Profesional de Auditoría Interna.
María Janeth Agudelo Arango	Profesional de Auditoría Interna.
Heriberto Vargas Lema	Profesional de Auditoría Interna.
Julio Suescun Montoya	Técnico en Auditoría Interna.

Medellín, Octubre 8 de 2018.