

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN
LUZ CASTRO DE GUTIÉRREZ E.S.E.
Oficina de Auditoría Interna
“Construimos Confianza”



Informe de Gestión
Oficina de
Auditoría Interna
2018-2021

Incluye Consolidado
Periodo 2016 - 2017

Informe tipo:
De Gestión
Diciembre 2021



Alcaldía de Medellín



OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA

INFORME DE GESTIÓN 2018-2021

Equipo Oficina de Auditoría Interna

Jefe de la Oficina:
Carlos Uriel López Ríos

Audidores:
José Heriberto Vargas Lema
María Janeth Agudelo Arango
Karina Marina Ruiz De la Hoz

Técnico:
Julio E. Suescún Montoya

Hospital General de Medellín,
PBX: 3847300
Carrera 48 #32 – 102,
Medellín – Colombia

Correo Oficina:
oficinadeauditoria@hgm.gov.co
www.hgm.gov.co

**Incluye Consolidado
Periodo 2016 – 2017**



Alcaldía de Medellín

TABLA DE CONTENIDO

PARTE I.....	5
HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN Luz Castro de Gutiérrez E.S.E.....	5
1.1. Información Básica.....	5
1.2. Hitos Históricos HGM.....	7
1.3. Pandemia Covid 19.....	8
1.4. Estructura y planta de cargos HGM.....	8
1.5. Presupuesto anual.....	9
1.6. Servicios Asistenciales.....	10
1.7. Estadística Asistencial.....	10
PARTE II.....	11
OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA – OAI.....	11
2.1. Información Básica.....	11
2.2. Hitos Históricos.....	11
PARTE III.....	13
CONTROL INTERNO EN COLOMBIA.....	13
3.1. Hitos históricos institucionales.....	13
3.2. Sistema Institucional de Control Interno – SICI.....	13
3.3. Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.....	14
3.4. Modelo de las Tres Líneas.....	14
PARTE IV.....	15
OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA: ENFOQUE Y DIRECCIONAMIENTO.....	15
4.1. Estrategia.....	15
4.2. Construimos Confianza: La filosofía.....	15
4.3. Guías para la Acción.....	16
PARTE V.....	18
GESTIÓN - ACCIONES Y ACTIVIDADES: 2018-2021.....	18
5.1. Orientación y Direccionamiento.....	18
5.2. Organización y estructura.....	21
5.3. Aseguramiento: Auditoría Interna Innovadora.....	24
5.4. Consultoría: Auditoría Interna Certificada.....	29
5.5. Contexto, Información y Análisis.....	32
PARTE VI.....	35
AUDITORÍA INTERNA EN CIFRAS.....	35
6.1. Verificación y cumplimiento.....	35
6.2. Auditoría Interna en cifras 2018-2021.....	36
PARTE VII.....	37
CONCLUSIONES.....	37

PRESENTACIÓN

A continuación, presentamos el **Informe de Gestión "Construimos Confianza"** de la Oficina de Auditoría Interna correspondiente al período 2018 a 2021 con las acciones y actividades realizadas por nuestro equipo de trabajo en este período; además se incluye el consolidado de las acciones relevantes realizadas desde agosto de 2016 a diciembre de 2017.

Nuestra gestión ha estado inspirada en las palabras **"Construimos Confianza"**, en el entendido de crear y propiciar, a través de la actividad de auditoría interna, un ambiente favorable al trabajo colectivo en la búsqueda y afianzamiento del buen gobierno público, a la gestión calculada del riesgo y a la efectividad del control interno.

Nuestra brújula ha sido siempre el genuino interés de liderar, desde el rol de auditoría interna, un conjunto de estrategias y acciones que contribuyan a la consolidación, afianzamiento y sostenibilidad de los propósitos de la entidad, en el marco de la mega definida para el año 2027 en su plan estratégico.

Las acciones presentadas en el presente documento se han basado en las orientaciones y lineamientos establecidos en el Plan Estratégico 2017-2021 **"Construimos Confianza"** de la Oficina de Auditoría Interna, aprobado por la Junta Directiva mediante Acuerdo N° 167 del 21 de septiembre de 2017.

Si bien hemos avanzado, dejamos planteados muchos retos hacia adelante, en el marco del Plan Estratégico **"Construimos Confianza"** 2021-2027 de la Oficina de Auditoría Interna aprobado por la Junta Directiva según Acta N° 147 del 14 de diciembre de 2021. Un plan proyectado hasta el año 2027 y alineado con los objetivos de los planes de desarrollo 2020-2023, **Medellín Futuro** y del Hospital General de Medellín; en cinco líneas: (i) Un propósito superior: generar valor; (ii). Talento Humano, líder y visionario; (iii) una auditoría de impacto y efectiva; (iv). El análisis, el poder de la información; y (v). Innovación y sostenibilidad, centrados en el futuro.

Nos entusiasma la oportunidad que tenemos para contribuir a la transformación de nuestro Hospital General de Medellín que le permitan mantener y proyectar su posición de liderazgo en la **"atención excelente y de calidad"** en sus servicios de salud para nuestros pacientes y sus familias.

Finalmente, la Oficina de Auditoría Interna agradece a todas aquellas personas que han contribuido al cumplimiento de labor que reseñamos en el presente **Informe de Gestión 2018 – 2021**.

Oficina de Auditoría Interna
Construimos Confianza
Hospital General de Medellín
Atención Excelente y Calidad de Vida.



PARTE I. HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN Luz Castro de Gutiérrez E.S.E.

1.1. Información Básica.

Denominación.

Hospital General de Medellín (HGM) Luz Castro de Gutiérrez, Empresa Social del Estado.¹

Fundación.

En 1942, se funda el Centro de Atención Obstétrica que después sería lo que hoy se conoce como el Hospital General de Medellín.

Origen - Creación.

El HGM fue creado por el Acuerdo Municipal 18 del 1° de agosto de 1949 y modificado por el Decreto Municipal 1328 de 1994, que lo reestructuró como Empresa Social del Estado del Orden Municipal.²

Objeto.

Prestación del servicio de salud, entendido como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.^{3 4}

Personería Jurídica.

Otorgada por el Departamento Jurídico del Ministerio de Justicia mediante Resolución N° 264 del 10 de octubre de 1949 y publicada en el Diario Oficial N° 27190 del 16 de diciembre de 1949.

Domicilio.

El HGM tiene su domicilio en el Municipio de Medellín, Departamento de Antioquia y podrá establecer sucursales o sedes alternas en la medida que su desarrollo lo exija y la ley lo permita.⁵ Sede principal: Carrera 48 No. 32-102, (Área construida: 48.457 mts²). Medellín, Antioquia. Conmutador: (604) 384 73 00.

Naturaleza Jurídica.

El HGM es una Empresa Social del Estado, tiene una categoría especial de entidad pública descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993 y su Decreto Reglamentario 1876 de 1994 y en las demás normas que lo modifiquen o aclaren.^{6 7}

Junta Directiva.

Está integrada por seis (6) miembros: Dos (2) representantes del estamento político administrativo; Dos (2) representantes del sector científico en salud; y dos (2) representantes de la comunidad.⁸

Gerente.

Nombrado por el Jefe de la respectiva Entidad Territorial (Alcalde), dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión, para períodos institucionales de cuatro (4) años.⁹

1 Artículo 232. Decreto Municipal 883 de 2015. Alcalde de Medellín.

2 Artículo 237. Decreto Municipal 883 de 2015. Alcalde de Medellín.

3 Artículo 233. Decreto Municipal 883 de 2015. Alcalde de Medellín.

4 Art. 2.5.3.8.4.1.2. Decreto Nacional 780 de 2016. Presidencia de la República.

5 Artículo 236. Decreto Municipal 883 de 2015. Alcalde de Medellín.

6 Artículo 231. Decreto Municipal 883 de 2015. Alcalde de Medellín.

7 Art. 2.5.3.8.4.1.1. Decreto Nacional 780 de 2016. Presidencia de la República.

8 Artículo 240. Decreto Municipal 883 de 2015. Alcalde de Medellín.

9 Artículo 20. Ley 1797 de 2016. Operación del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Régimen Jurídico de los Contratos.

Se aplicarán las normas del derecho privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el artículo 195 numeral 6° de la Ley 100 de 1993 y el Decreto Nacional 1876 de 1994 en su artículo 16, podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de la contratación de la administración pública.^{10 11}

Régimen Presupuestal.

Según lo establecido en el Artículo 18 del Decreto Nacional 1876 de 1994, el régimen presupuestal será el que se prevea en la Ley Orgánica de Presupuesto, de forma tal que se mantenga un régimen con base en un sistema de anticipos y reembolsos, contra prestación de servicios.¹²

Sistema Institucional de Control interno.

El Hospital cuenta con el Sistema Institucional de Control Interno SICI, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 269 de la Constitución Política, para garantizar la protección y el uso honesto y eficiente de sus recursos, según lo reglamenta la Ley 87 de 1993 y/o las normas que lo reformen, modifiquen o adopten.¹³

Control Fiscal.

Las funciones de control fiscal serán ejercidas por el organismo competente (Contraloría General de Medellín), de conformidad con lo establecido por la Constitución Política, la Ley 42 de 1993 y/o las normas que lo reformen, modifiquen o adicionen.^{14 15}

Revisoría Fiscal.

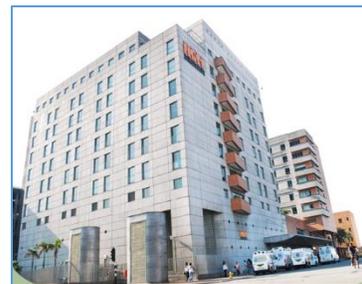
La Junta Directiva nombrará y fijará los honorarios de un revisor fiscal independiente que le rendirá cuentas en los términos establecidos por la ley.^{16 17}

Plataforma Estratégica.

Mediante Acuerdo 141 del 14 de abril de 2016, la Junta Directiva "aprueba el Plan Estratégico 2016-2027 del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez".¹⁸

Partes Interesadas.

Las partes interesadas del HGM son: pacientes, familias, usuarios, servidores y colaboradores, Junta Directiva, sindicatos, proveedores, entes de control, voluntarias, asociación de usuarios y comunidad en general.



Fuente: Banco de Imágenes HGM.

10 Artículo 252. Decreto Municipal 883 de 2015. Alcalde de Medellín.
11 Artículo 2.5.3.8.4.3.2 Decreto Nacional 780 de 2016. Presidencia de la República.
12 Artículo 253. Decreto Municipal 883 de 2015. Alcalde de Medellín.
13 Artículo 262. Decreto Municipal 883 de 2015. Alcalde de Medellín.
14 Artículo 263. Decreto Municipal 883 de 2015. Alcalde de Medellín.
15 Artículo 2.5.3.8.4.4.2. Decreto Nacional 780 de 2016. Presidente de la República.
16 Artículo 264. Decreto Municipal 883 de 2015. Alcalde de Medellín.
17 Artículo 2.5.3.8.4.4.3. Decreto Nacional 780 de 2016. Presidente de la República.
18 Acuerdo 141 de 2016 de la Junta Directiva del HGM – ESE.

1.2. Hitos Históricos HGM.

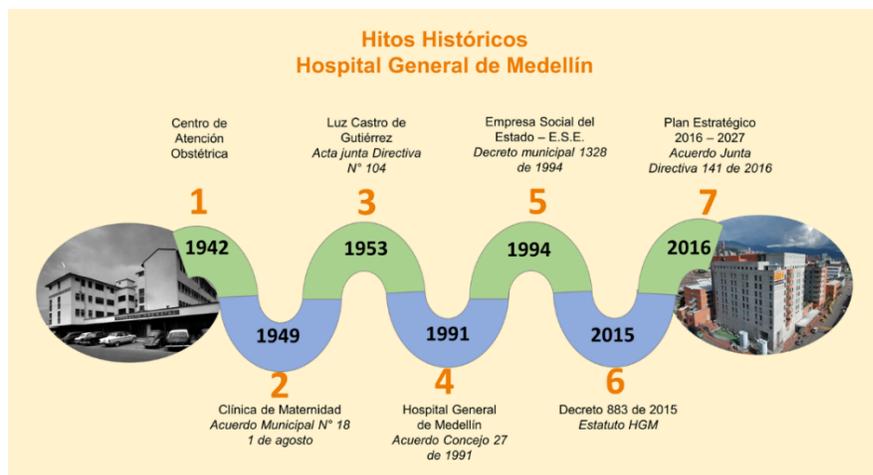
Como fundadora del HGM se reconoce a Doña Luz Castro de Gutiérrez; con el impulso del médico Ernesto Arango Escobar. Entre sus mensajes y enseñanzas, que son la inspiración de nuestras dos palabras: **Construimos Confianza**, están las siguientes:



- ✓ Sólo una vida al servicio de los demás vale la pena ser vivida"
- ✓ "Tener fe en el poder de la palabra y su CONFIANZA en los resultados del trabajo continuo y perseverante"
- ✓ "Señor, haz que infunda CONFIANZA y alegría" (Oración de la Voluntaria)

- 1942.** Se funda el Centro de Atención Obstétrica origen de la institución.
- 1949.** El Concejo de Medellín, mediante Acuerdo N° 18 del 1° de agosto de 1949, da vida jurídica a la Clínica de Maternidad del Municipio de Medellín, como establecimiento público del orden municipal, sin ánimo de lucro, perteneciente al subsector de salud.
- 1949.** El Ministerio de Justicia mediante Resolución 264 del 10 de octubre de 1949, le otorga la Personería Jurídica la cual fue publicada en el Diario Oficial N° 27190, el 16 de diciembre.
- 1953.** La junta directiva, según Acta N° 104 del 2 de noviembre de 1953, le agrega el nombre de Luz Castro de Gutiérrez.
- 1974.** La junta directiva cambia la denominación de "Clínica de Maternidad" a "Hospital General de Medellín".
- 1991.** El Concejo de Medellín mediante Acuerdo 27 del 28 de junio de 1991, adopta la denominación "Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez".
- 1994.** El Concejo de Medellín mediante Acuerdo 20 de 1994 autoriza al Alcalde de Medellín para "modificar estatutos y naturaleza jurídica del Hospital General de Medellín".
- 1994.** El Alcalde de Medellín mediante Decreto 1328 del 15 de noviembre de 1994, reestructura el Hospital General de Medellín como Empresa Social del Estado, adscrita al Municipio de Medellín.
- 2002.** El Alcalde de Medellín, mediante Decreto 180 de 2002 reforma los Estatutos del Hospital General de Medellín.
- 2012.** El Alcalde de Medellín, mediante el Decreto 1346 de 2012, reforma el Decreto 180 de 2002, sobre Estatutos.
- 2015.** Mediante Decreto 883 de 2015, adecúa la estructura administrativa del Municipio de Medellín, en artículos 230 a 269 regula los estatutos del HGM.

El Concejo de Medellín, mediante Acuerdo N° 18 del 1° de agosto de 1949, da vida jurídica a la Clínica de Maternidad del Municipio, fundamentos de lo que hoy es el Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez.



Esquema N° 1. Hitos Históricos HGM.
Elabora: Oficina de Auditoría Interna.

1.3. Pandemia Covid 19.

La situación mundial de pandemia ampliamente conocida con altibajos y variaciones impredecibles ha causado impacto en el desarrollo normal de las actividades hospitalarias. En respuesta la entidad ha realizado diversas acciones: cambios en las prioridades institucionales, en la conformación de los equipos asistenciales, en la infraestructura física y en los requerimientos de recursos para equipo de protección personal.

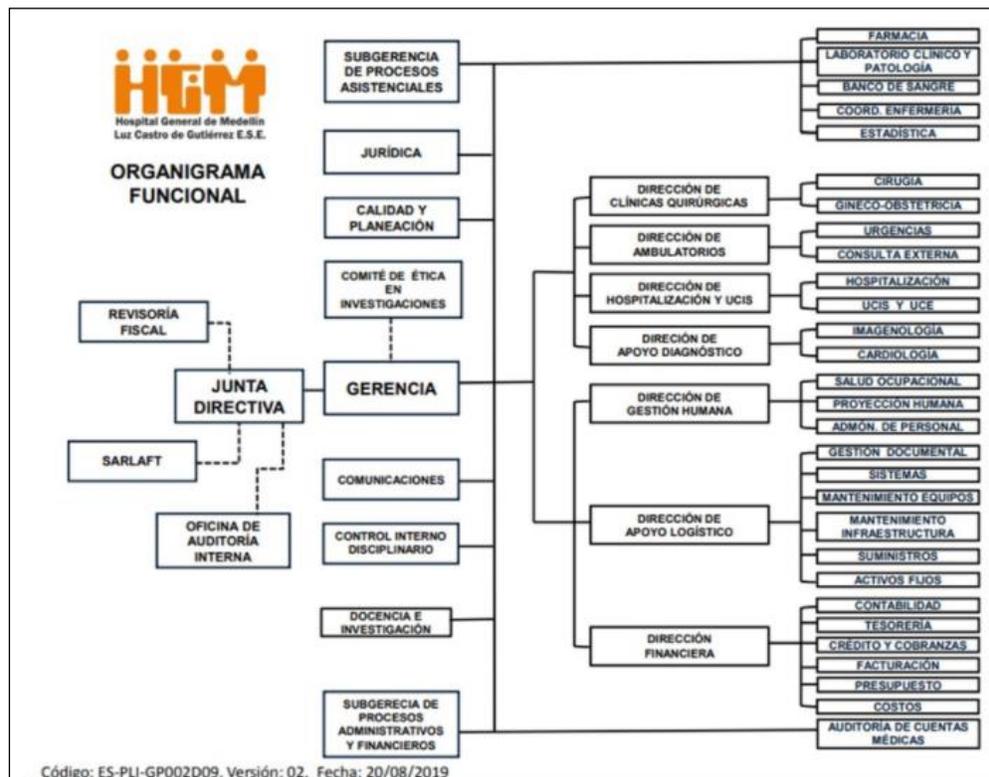
La Oficina de Auditoría Interna realizó recomendaciones para la formulación del Plan de Atención COVID 19, ajustó el Plan Anual de Auditorías y participamos de algunas de las actividades realizadas por la entidad para atender la pandemia



1.4. Estructura y planta de cargos HGM.

1.4.1. Organigrama Funcional.

La estructura funcional de la entidad se muestra a continuación; su última actualización se formalizó mediante Acta 171 del 30 de noviembre de 2017.



Esquema N° 2. Organigrama Funcional.

Fuente: <https://www.hgm.gov.co/publicaciones/214/organigrama-y-mapa-de-procesos/>.

1.4.2. Planta de cargos.

La planta de cargos de la entidad de los años 2019 y 2021 se muestra en la siguiente tabla:

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIÉRREZ E.S.E. Planta de Personal HGM 2019 - 2021				
ID	Descripción	2019 (1)	2020 (2)	2021 (3)
1	Empleos de Período	2	2	2
2	Libre nombramiento y remoción (3)	11	13	15
3	Carrera Administrativa	222	627	782
4	Trabajadores oficiales	11	11	10
5	Planta Temporal (4)	459	0	0
6	Provisionales	141	419	430
7	Período de Prueba	439	177	3
	Cargos ocupados	1.285	1.249	1.242
8	Vacantes	55	92	99
	Total Planta	1.340	1.341	1.341
Nota 1	Informe Dirección de Gestión Humana a noviembre 3 de 2019.			
Nota 2	Informe Dirección de Gestión Humana a febrero de 2021 - Plan de Acción.			
Nota 3	Informe Dirección de Gestión Humana a septiembre de 2021 - Plan de Acción.			

Tabla N° 1. Planta de Cargos HGM – Diciembre 2019 – 2021.

Fuente: Dirección de Gestión Humana.

1.5. Presupuesto anual.

El presupuesto de la entidad desde el año 2016 se muestran en la siguiente tabla.

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Presupuesto Histórico HGM Última actualización: Octubre de 2021							
Rubro	Denominación	2016	2017	2018	2019	2020	2021 (Oct)
		Definitivo	Definitivo	Definitivo	Definitivo	Definitivo	Inicial
1	INGRESOS	321.661.434.963	280.903.441.487	237.676.513.832	250.874.328.122	320.461.834.715	415.486.684.365
11	Disponibilidad Inicial	116.841.537.582	107.465.634.429	74.153.206.747	74.517.570.895	67.676.568.256	
111	Saldo Caja y Bancos	116.841.537.582	107.465.634.429	74.153.206.747	74.517.570.895	67.676.568.256	65.799.273.341
12	Ingresos Corrientes	91.657.370.056	49.878.302.976	24.306.163.828	26.654.479.827	52.273.010.323	44.396.124.586
121	Ingresos de Explotación	89.495.709.715	48.685.917.234	22.790.243.046	25.846.622.494	19.097.124.326	21.302.930.945
122	Transferencias - Aportes	-	-	-	117.326.134	32.394.909.842	23.093.193.641
123	Otros Ingresos Corrientes	2.161.660.341	1.192.385.742	1.515.920.782	690.531.199	780.976.155	
13	Ingresos de capital	113.162.527.325	123.559.504.082	139.217.143.257	149.702.277.400	200.512.256.136	196.557.097.310
131	Financieros	7.469.083.380	9.509.947.467	-	5.047.499.250	6.955.133.933	
132	Recursos del Balance	105.693.443.945	114.049.556.615	139.217.143.257	144.654.778.150	193.557.122.203	
1	GASTOS	261.685.773.181	267.654.371.115	239.364.774.008	250.874.278.122	274.915.891.302	415.486.684.365
21	Gastos de Funcionamiento	224.057.446.180	261.918.347.654	229.721.631.200	242.705.839.475	257.737.155.681	353.693.688.085
211	Gastos de Personal	116.800.949.543	140.390.248.999	128.525.191.009	135.055.943.617	148.839.680.608	220.530.671.491
212	Gastos Generales	42.474.066.363	47.741.439.835	41.483.164.290	42.984.101.747	51.081.062.115	58.368.111.388
213	Transferencias Corrientes	9.076.203.761	9.135.874.620	5.434.569.173	5.447.014.771	5.562.867.552	3.324.939.676
214	Gastos de Prestación de Servicios	55.706.226.513	64.650.784.200	54.278.706.728	59.218.779.340	52.253.545.406	68.379.211.327
22	Gastos de Operación Comercial	-	-	-	-	-	-
23	Deuda Pública	-	-	-	-	-	-
24	Gastos de Inversión	37.628.327.001	5.736.023.461	9.643.142.808	8.168.438.647	17.178.735.621	61.792.996.280
	Disponibilidad Final.	59.975.661.781	13.249.070.372	-	-	-	-
	Ppto Gastos Año anterior + Disp. Fin	321.661.434.962	280.903.441.487	237.676.513.832	250.874.278.122	274.915.891.302	

Tabla N° 2. Presupuesto HGM. Período 2016 a 2021.

Nota: A partir del año 2021 cambio la clasificación y rubros.

1.6. Servicios Asistenciales.

De acuerdo con el Registro Especial de Prestadores del Servicio de Salud – REPS, el hospital tiene 98 servicios habilitados, los cuales se presentan en la tabla siguiente: ¹⁹

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN Oficina de Auditoría Interna Servicios habilitados HGM			
N°	Descripción	2021	
		Abril	Diciembre
1	Apoyo Diagnostico	21	21
2	Consulta Externa	38	42
3	Internación	10	12
4	Procesos de Esterilización	1	1
5	Protección Especifica y Detección Temprana	3	3
6	Quirúrgicos	17	18
7	Urgencias	1	1
	Total Servicios	91	98
Fuente		Registro Especial Prestadores Servicios de Salud - REPS. Diciembre 2020	

Tabla N° 3. Servicios Habilitados HGM.

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud - REPS.

1.7. Estadística Asistencial.

Los usuarios atendidos en el período 2016 al 2020, se muestra en la siguiente tabla:

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Estadísticas asistenciales 2016 - 2021																		
Regimen	2016			2017			2018			2019			2020			2021 (Nov 30)		
	Cant	%	Acum	Cant	%	Acum	Cant	%	Acum	Cant	%	Acum	Cant	%	Acum	Cant	%	Acum
1 Subsidiado	39.798	34,13%	34,13%	41.356	48,70%	48,70%	37.113	48,73%	48,73%	42.028	55,84%	55,84%	30.153	57,27%	57,27%	29.238	55,54%	55,54%
2 Contributivo	29.007	24,88%	59,01%	7.902	9,31%	58,00%	7.147	9,38%	58,11%	6.161	8,19%	64,03%	5.797	11,01%	68,28%	7.954	15,11%	70,64%
3 Otras compañías	21.629	18,55%	77,56%	14.375	16,93%	74,93%	1.950	2,56%	60,67%	1.102	1,46%	65,50%	1.189	2,26%	70,54%	1.652	3,14%	73,78%
4 Dirección seccional	11.064	9,49%	87,05%	6.248	7,36%	82,29%	7.256	9,53%	70,20%	6.950	9,23%	74,73%	3.426	6,51%	77,05%	6.948	13,20%	86,98%
5 Soat	5.445	4,67%	91,72%	5.357	6,31%	88,60%	5.377	7,06%	77,26%	4.270	5,67%	80,40%	2.943	5,59%	82,64%	1.890	3,59%	90,57%
6 Particular	4.968	4,26%	95,98%	4.333	5,10%	93,70%	4.097	5,38%	82,64%	3.608	4,79%	85,20%	2.155	4,09%	86,73%	1.421	2,70%	93,27%
7 Inst. Prest. Pública	2.344	2,01%	97,99%	901	1,06%	94,76%	2.508	3,29%	85,93%	1.307	1,74%	86,93%	2.163	4,11%	90,84%	873	1,66%	94,93%
8 Fidu Fosyga	1.081	0,93%	98,92%	838	0,99%	95,75%	984	1,29%	87,22%	1.015	1,35%	88,28%	638	1,21%	92,05%	510	0,97%	95,90%
9 Adm. Riesgos P	671	0,58%	99,49%	574	0,68%	96,42%	779	1,02%	88,24%	580	0,77%	89,05%	450	0,85%	92,91%	375	0,71%	96,61%
10 Em. Med. Prepag	251	0,22%	99,71%	226	0,27%	96,69%	45	0,06%	88,30%	15	0,02%	89,07%	2	0,00%	92,91%	4	0,01%	96,62%
11 Emp. Privadas	163	0,14%	99,85%	223	0,26%	96,95%	9	0,01%	88,31%	3	0,00%	89,08%	3	0,01%	92,92%	3	0,01%	96,62%
12 Reg. Espec. Previsión	162	0,14%	99,99%	1.687	1,99%	98,94%	8.714	11,44%	99,76%	6.619	8,79%	97,87%	3.436	6,53%	99,45%	564	1,07%	97,69%
13 Hgm 50%	10	0,01%	100,00%	875	1,03%	99,97%	-	0,00%	99,76%	879	1,17%	99,04%	3	0,01%	99,45%	1	0,00%	97,69%
14 Dir salud locales Reg sub	3	0,00%	100,00%	-	0,00%	99,97%	-	0,00%	99,76%	-	0,00%	99,04%	3	0,01%	99,46%	1	0,00%	97,70%
15 Inst. prest. Salud privada	2	0,00%	100,00%	26	0,03%	100,00%	176	0,23%	99,99%	658	0,87%	99,91%	260	0,49%	99,95%	1	0,00%	97,70%
16 Otros	-	-	-	-	-	-	10	0,01%	100,00%	64	0,09%	100,00%	26	0,05%	100,00%	1.005	1,91%	99,61%
	116.598	100%		84.921	100%		76.165	100%		75.259	100%		52.647	100%		52.440	100%	
Nota 1.	La información de los años 2016 a 2020 son a Diciembre 31.																	
Nota 2.	La información del año 2021 es a Noviembre 30.																	

Tabla N° 4. Usuarios Atendidos 2016 – 2021.

Fuente: Área de Estadística – Nov 30 de 2021



Fuente: Banco de Imágenes HGM.

¹⁹ Registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud – REPS. Marzo de 2021.

PARTE II. OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA – OAI.

2.1. Información Básica.

Dependencia.

Oficina de Auditoría Interna. Nombre aprobado por la Junta Directiva mediante Acuerdo N° 171 del 30 de noviembre de 2017.

Auditoría Interna.

Es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una entidad. Ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de riesgos, control y gobierno.²⁰

Propósito.

Dirigir, planear y organizar las actividades de Auditoría Interna para verificar y evaluar el Sistema Institucional de Control Interno –SICI, además, previa la aprobación de la Junta Directiva, podrá formular políticas y adoptar planes, programas y proyectos para su mantenimiento óptimo que permita el cumplimiento de la misión, objetivos y metas del Hospital.²¹

Día de la Auditoría Interna.

30 de noviembre de cada año.

2.2. Hitos Históricos.

Algunos eventos importantes en el proceso de consolidación de la Oficina de Auditoría Interna del Hospital General de Medellín son los siguientes:

- 1994.** El Concejo de Medellín mediante Acuerdo 20 del 27 de julio de 1994 autoriza al Alcalde de Medellín “modificar la naturaleza jurídica del Hospital General de Medellín”; con fundamento en el cual, el Alcalde de Medellín expide el Decreto 1328 de 15 de noviembre de 1994 por el cual se “reestructura el Hospital General de Medellín como Empresa Social del Estado “. En el artículo vigésimo primero de este decreto establece: “Control Interno: La Entidad debe organizar el Sistema Institucional de Control Interno y su ejercicio, según lo estipulado en la Ley 87 de 1993 y/o por las normas que la modifiquen o complementen”.
- 1995.** Mediante Resolución 599 del 14 de noviembre de 1995, el Gerente ordena la “apertura de concurso abierto de méritos de unos cargos de carrera administrativa” entre los cuales se relaciona el “Analista de Control Interno”.
- 1996.** Mediante Resolución 617 de 1996 se reclasifica el cargo de Asesor de Control Interno.
- 2000.** Mediante Resolución 181 de 2000 se modifica y traslada un cargo de la Oficina de Control Interno.
- 2002.** Mediante la Resolución 107 de 2002 se disminuye el salario del Asesor de Control Interno.
- 2017.** Mediante Acuerdo 167 del 21 de septiembre de 2017, de la Junta Directiva del Hospital General de Medellín, se aprueba el Plan Estratégico 2017-2021 “**Construimos Confianza**” de la Oficina de Auditoría Interna, en su momento Oficina de Control Interno.

²⁰ Marco Internacional para la práctica profesional de la Auditoría Interna.

²¹ Manual de Funciones Hospital General de Medellín, página 23.

- 2017. Mediante Acuerdo 171 del 30 de noviembre de 2017, de la Junta Directiva del Hospital General de Medellín, se aprueba la nueva estructura de la Oficina de Auditoría Interna: se aprueba la denominación de Oficina de Auditoría Interna, se recategoriza el cargo de Jefe de Auditoría Interna, se traslada un cargo y se crean dos. En este mismo Acuerdo se aprueban los instrumentos de auditoría interna.
- 2018. En septiembre de 2018, ingresan los dos nuevos servidores a Oficina de Auditoría Interna: un Profesional de Auditoría Interna y un Técnico Administrativo de Auditoría Interna.
- 2018. En septiembre de 2018, ingresan los dos nuevos servidores a Oficina de Auditoría Interna: un Profesional de Auditoría Interna y un Técnico Administrativo de Auditoría Interna.
- 2020. En el Acta N° 108 del 29 de marzo de 2020, la Junta Directiva aprobó la solicitud de Consolidación de la Oficina de Auditoría Interna mediante creación del cargo de Profesional de Auditoría Interna en TICs y la nivelación de un cargo de Profesional de Auditoría Interna, con lo cual se complementa el "tamaño óptimo" de la Oficina.
- 2021. En reunión N° 147 del 14 de diciembre de 2021, la Junta Directiva aprueba el Plan Estratégico "Construimos Confianza" 2021-2027 de la Oficina de Auditoría Interna.

La Oficina de Auditoría Interna (antes de Control Interno) se conformó en el año 1995; algunos de los hitos históricos en su proceso de consolidación se presentan en el esquema N° 3.



Esquema N° 3. Hitos Históricos OAI.
Elabora: Oficina de Auditoría Interna.



Fuente: Banco de Imágenes HGM.



PARTE III. CONTROL INTERNO EN COLOMBIA.

3.1. Hitos históricos institucionales.

Algunas de las normas y disposiciones que han consolidado la institucionalidad del control interno en Colombia son las siguientes:

- 1991. Constitución Política de Colombia. Artículo 209 (...La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley) y Artículo 269 (En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno...).
- 1993. Ley 87 del 29 de noviembre de 1993. Por la cual se establecen las normas para el ejercicio del Control interno en las entidades y organismos del estado.
- 1994. Decreto Nacional 1876 del 3 de agosto de 1994. Por la cual se establecen las normas para el ejercicio del Control interno en las entidades y organismos del estado.
- 2011. Ley 1474 del 12 de julio de 2011. Estatuto Anticorrupción. 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.
- 2012. Decreto Ley 19 del 10 de enero de 2012. Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
- 2012. Decreto Municipal 1364 del 9 de septiembre de 2012. Por el cual se adopta la Estructura de la Administración Municipal, se definen las funciones de sus organismos y dependencias, se crean y modifican unas entidades descentralizadas y se dictan otras disposiciones.
- 2015. Decreto Municipal 883 del 3 de junio de 2015. Por el cual se adecúa la estructura interna del Municipio de Medellín.
- 2017. Decreto Nacional 648 del 19 de abril de 2017. Por el cual se modifica y Adiciona Título 16 del Decreto 1083 de 2015 - Reglamentario Único del sector de la Función Pública.
- 2017. Decreto Nacional 1499 del 11 de septiembre de 2017. Por medio del cual se modifica 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 de la Ley 1753 de 2015.

3.2. Sistema Institucional de Control Interno – SICI.

El Decreto Nacional 948 del 19 de abril de 2017, Por el cual se modifica y adiciona el Título 16 del Decreto 1083 de 2015, con respecto al Sistema Institucional de Control Interno, le incorpora el atributo Institucional, con lo cual proyecta el componente del control al total de la organización y lo posiciona en el más alto nivel estratégico. El decreto citado en su artículo 8° establece:

*Modifíquese el artículo 2.2.21.3.1 del Decreto 1083 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 2.2.21.3.1. **Sistema Institucional de Control Interno.** El Sistema Institucional de Control Interno estará integrado por el esquema de controles de la organización, la gestión de riesgos, la administración de la información y de los recursos y por el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos, y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por la entidad, dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas, resultados u objetivos de la entidad".*

Previamente el Decreto Nacional 1083 del 26 de mayo de 2015, "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario de la Función Pública", define los responsables, facilitadores y evaluadores del Sistema Institucional de Control Interno. En cuanto a los responsables establece:

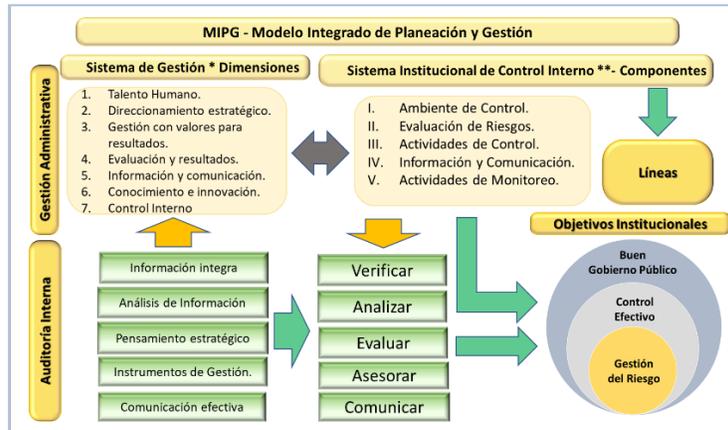
Art. 2.2.21.2.2. - Título 21. Capítulo 2. Responsables. Los responsables son las autoridades y servidores públicos obligados a diseñar y aplicar métodos y procedimientos de Control Interno, de acuerdo con la Constitución y la ley, así.

...Literal c. Los **Representantes Legales** y jefes de Organismos de las entidades a que se refiere el artículo 2.2.21.1.2 del presente decreto, son responsables de establecer y utilizar adecuados instrumentos de gestión que garanticen la correcta aplicación y utilización de las políticas y normas constitucionales y legales en materia de control interno.

3.3. Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, articula dos sistemas: El Sistema de Gestión, adoptado por el Decreto Nacional 1499 de 2017 y el Sistema Institucional de Control Interno, adoptado por la Ley 87 de 1993. El Sistema de Gestión se compone de siete (7) dimensiones: talento humano; direccionamiento estratégico; gestión con valores para resultados, evaluación y resultados; información y comunicación; conocimiento e innovación; y control interno. Por su parte el Sistema Institucional de Control Interno está integrado por cinco componentes: ambiente de control; evaluación de riesgos; actividades de control; información y comunicación y actividades de monitoreo. Ambos Sistemas apuntan a tres objetivos: Buen Gobierno Público, Gestión del Riesgo y Control Efectivo.

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, articula dos sistemas: El Sistema de Gestión y el Sistema Institucional de Control Interno – SIC!



Esquema N° 4 – Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
Elabora: Oficina de Auditoría Interna.

3.4. Modelo de las Tres Líneas.

El Instituto de Auditores Internos actualizó en el año 2020 el modelo de las tres líneas de defensa; retirando de las mismas este último calificativo, en el entendido que no solo es la defensa de la organización, de su gobierno, riesgos y control sino ante todo diseñar organizaciones orientadas a la anticipación, al futuro. El modelo en sus líneas y roles se muestra en el esquema N° 7.



Esquema N° 5 – Modelo de las Tres Líneas.
Fuente: IIA – Instituto de Auditores Internos – 2020.

PARTE IV. OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA: ENFOQUE Y DIRECCIONAMIENTO.

4.1. Estrategia.

Desde el año 2016, la orientación de la gestión estuvo dirigida a crear la infraestructura básica de soporte que permitiera la consolidación de la Oficina de Auditoría Interna con el propósito de contribuir de mejor manera al logro de los objetivos de la entidad. En el período se formularon dos planes estratégicos, uno para el periodo 2017- 2021 y otro para el periodo 2021-2027, ambos bajo la denominación “**Construimos Confianza**”; los cuales se constituyen en los instrumentos para la acción de la Dependencia.



4.2. Construimos Confianza: La filosofía. ²²

Con el objetivo de darle un marco de referencia a la gestión hemos sintetizado en dos palabras el pensar y el actuar de nuestra unidad de auditoría: **Construimos Confianza**.

A continuación, presentamos el fundamento que sustenta esta filosofía.

“Se supone que los individuos hacen parte de las organizaciones para aportar al cumplimiento de sus objetivos con observancia plena de las disposiciones adoptadas. En la práctica, no siempre es así; lo que es muy preocupante. Y son muchos los factores asociados a la naturaleza humana y su entorno de relaciones diarias, como la afinidad o no con la entidad, las competencias, las habilidades, el conocimiento y la cultura, los cuales deben ser tenidos en cuenta al momento de tratar de dar una explicación aceptable sobre lo que, de entrada, parece una contradicción.

En este sentido, se ha comprobado que la confianza, es un valor que sirve para conducir y alinear los esfuerzos individuales hacia el cumplimiento de las metas de la organización; y promueve, en doble vía, la credibilidad, la cooperación y la comunicación fluida y permanente. Al contrario, la falta de confianza, además de entorpecer la gestión, destruye riqueza.

“**Construimos Confianza**” es la apuesta, que desde la Oficina de Auditoría Interna estamos impulsando, para crear un clima favorable a la transparencia, al autocontrol y a las buenas prácticas que promuevan no sólo la **participación activa** de los miembros de nuestro hospital, sino también la de los usuarios, proveedores, contratistas y de otros agentes que interactúan en el entramado institucional.

²² Construimos Confianza. Artículo publicado en el Boletín Institucional HGM. Entrelíneas. Carlos Uriel López Ríos. Nov. 2016.

En la confianza se encuentran elementos centrales como la veracidad, la lealtad y la creatividad que una institución demanda para desarrollar su capacidad mediante la cual pueda enfrentar con éxito los intentos de agentes internos o externos que pretendan erosionar sus cimientos.

*Con fundamento en lo anterior, “**Construimos Confianza**” es una apuesta, que desde la Oficina de Control Interno²³ estamos impulsando, para crear un clima favorable de transparencia, al autocontrol y a las buenas prácticas que promuevan no sólo la participación activa de los miembros de nuestro hospital, sino también la de los usuarios, proveedores, contratistas y de otros agentes que interactúan recíprocamente con el entramado institucional.*

*En los tiempos que corren la combinación de estas dos palabras, “**construimos confianza**” representa un reto superior. De un lado, genera cambio y del otro, inspira firmeza. Ambas están asociadas a procesos, equipos, resultados y promesa del servicio. **Construimos** expresa movimiento, elaboración y transformación; y **confianza** denota verdad, claridad y certeza.*

Dichas estas cosas, nos proponemos liderar un conjunto de estrategias y acciones diseñadas para contribuir, desde el componente de control, a la consolidación, afianzamiento y permanencia de los propósitos de nuestro Hospital, en el marco de la mega definida para el año 2027, a partir de velar por la integridad, consistencia y conformidad de los sistemas de gestión, de control y de riesgos.

En estos términos la mayor contribución de todas la partes interesadas, internas o externas, con la operación, crecimiento y desarrollo del Hospital es poner nuestro pensamiento y conductas bajo el prisma de los principios de equidad, eficiencia, transparencia, calidad y responsabilidad social y preservar en todas nuestras actuaciones los valores de solidaridad, respeto, vocación de servicio, honestidad y seguridad conforme lo establece nuestro marco estratégico”.

4.3. Guías para la Acción. ²⁴

A continuación, presentamos los referentes que guían al acción de la Oficina:

El papel de los individuos en las organizaciones debe variar conforme cambian las condiciones de los asuntos a cargo o de su entorno. Brindar respuestas similares ignorando dichos cambios conduce, en primera medida, a la rutina y con el paso del tiempo, a la parálisis. Rutina y parálisis son la puerta de entrada al fracaso.

Las personas cuentan, potencialmente, con la capacidad de asumir el cambio y transformar la realidad que los circunda solo que para lograrlo se necesita dirección, disciplina y constancia; cómo se actúe hace la diferencia. Un asunto que no es fácil porque ello implica abandonar la zona de confort, creada precisamente por la rutina y la parálisis, para transitar hacia escenarios nuevos y cambiantes. Esta es una de las mayores barreras que debe superar la organización para ir hacia adelante.

En este sentido, aquellas organizaciones capaces de generar un ambiente favorable para desatar el potencial de los individuos son las llamadas a crecer de manera sostenida y perdurar en el tiempo. Una estrategia clave es la de establecer referentes que sirvan para orientar la gestión de todos y cada uno de sus miembros. El trabajo en equipo, pensar a primera hora, un kilómetro más, bien desde el principio, control innovador y excelente son los que hemos establecido en la Oficina de Control Interno.

²³ Hoy Oficina de Auditoría Interna.

²⁴ Construimos Confianza. Entre líneas. Artículo publicado en Boletín Institucional HGM. Carlos Uriel López Ríos. Nov. 2016.

*El **trabajo en equipo** es la mejor apuesta para crear un ambiente propicio al cumplimiento de las metas que supere el simple hecho de estar juntos haciendo cosas. Se trata de establecer una mirada compartida en la cual la comunicación es elemento central para mantener la dirección y donde el logro alcanzado por todos desborda la suma aritmética del logro de cada individuo.*

***Pensar a primera hora**, apunta a la formación de un hábito, el mejor de todos, para tener una concepción amplia de los problemas, las oportunidades y las soluciones. Un espacio para profundizar en el conocimiento, la investigación y el análisis sobre la razón de ser de la institución, identificar las tendencias locales y globales y establecer los instrumentos para estar a la vanguardia. Adoptar la cultura de pensar, con disciplina y constancia, es el primer paso para reducir el activismo agotador de bajo impacto.*

***Bien desde el principio**, es una filosofía de vida que procura, desde la primera vez, elaborar un borrador "como si fuera para entregar". Es la revisión constante y el mejoramiento continuo tanto en lo mínimo como en lo complejo. Bien desde el principio aplica para un breve escrito, un e-mail, una presentación, un documento, hasta la intervención en un comité. Teniendo en cuenta que lo que hoy sale de nuestras manos puede ser reproducido en milésimas de segundos.*

***Un kilómetro más** tiene implícito el desafío de cada individuo por emplearse a fondo en todas sus capacidades e ir más allá; requiere constancia y decisión para aportar experiencia y aprendizajes en la construcción de un producto superior que agregue valor a la entidad.*

*Por último, **la auditoría innovadora y excelente**, se constituye en el reto diario por incorporar a una organización las más modernas y novedosas prácticas para asegurar el cumplimiento de sus objetivos.*

Son cinco elementos centrales que servirán de guía para pasar a la acción.



Esquema N° 6 – Referentes de Actuación de la Oficina de Auditoría Interna.
Elabora: Oficina de Auditoría Interna.

PARTE V. GESTIÓN - ACCIONES Y ACTIVIDADES: 2018-2021.

5.1. Orientación y Direccionamiento.

La Oficina de Auditoría Interna orientó la gestión institucional con fundamento en la formulación de un plan estratégico; del mismo se propusieron, se socializó en las instancias institucionales establecidas dos versiones con cobertura de tiempo de once (11) años.

5.1.1. Plan Estratégico "Construimos Confianza" 2017 – 2021.²⁵



La Junta Directiva de la Entidad, mediante Acuerdo N° 167 de 21 de septiembre de 2017, aprobó el Plan Estratégico **Construimos Confianza** 2017-2021 de la Oficina de Auditoría Interna como la hoja de ruta para la gestión de la Dependencia. El Plan había sido aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno, según Acta N° 3 del 7 de julio de 2017.

El plan se formuló, en consonancia con las normas y disposiciones de auditoría interna, así como por lo dispuesto en el artículo 17 del Decreto 648 de 2017 y alineando la gestión de la Oficina de Auditoría Interna con el Plan de Desarrollo de Medellín y el Plan Estratégico 2016-2021 del Hospital General de Medellín.

Posteriormente mediante Acuerdo N° 171 del 30 de noviembre de 2017, se aprueba reemplazar en el documento inicial la denominación "control interno" por "auditoría interna", en virtud del cambio de denominación de la dependencia.

El plan se formula en consonancia con las normas y disposiciones de auditoría interna, así como en lo dispuesto en el artículo 17 del Decreto 648 de 19 de abril de 2017, "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario de la Función Pública" que establece: "...Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control".²⁶

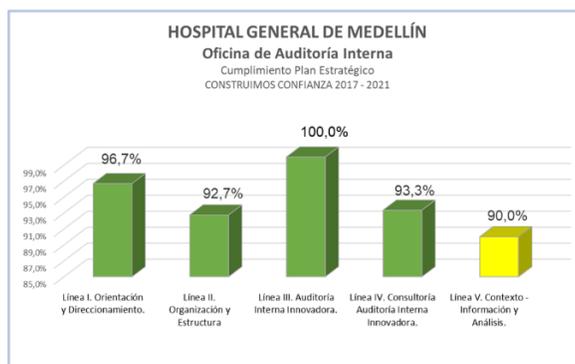
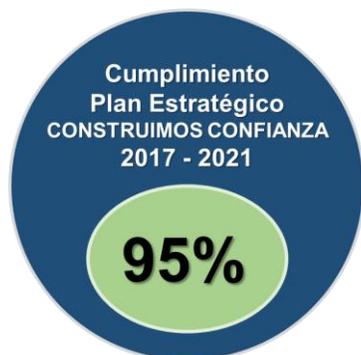
El Plan, con una proyección a cinco (5) años, se estructura en cinco (5) líneas estratégicas (en el mismo orden de las líneas se organiza el presente Informe de Gestión), así:

- Línea I. Orientación y direccionamiento.
- Línea II. Organización y estructura.
- Línea III. Eje I. Aseguramiento: Auditoría Interna Innovadora.
- Línea IV. Eje II. Consultoría: Auditoría Interna Certificada.
- Línea V. Contexto, Información y Análisis.

Al 30 de noviembre de 2021, **el cumplimiento del Plan es del 95%**; como se muestra a continuación; con logros importantes en el direccionamiento y la orientación, así como en la estructura administrativa y en los instrumentos de auditoría definidos y adoptados para el mejor desempeño de la actividad de auditoría. El avance en cada una de las líneas se muestra en el esquema siguiente.

²⁵ Plan Estratégico Construimos Confianza Acuerdo de Junta Directiva N° 167 de 21 de septiembre de 2017.

²⁶ Decreto 648 del 19 de abril de 2017 - Modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública.



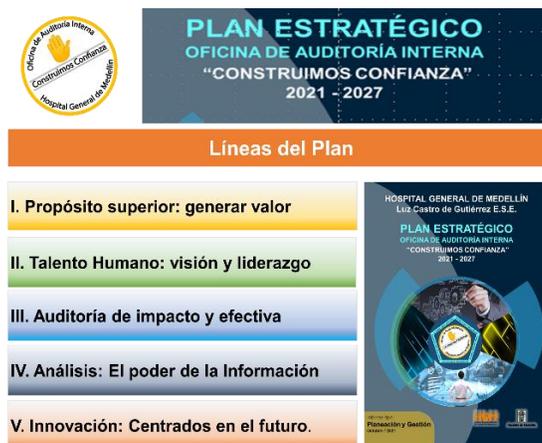
Esquema N° 7 – Avance del Plan Estratégico 2017-2021 - Construimos Confianza.
Elabora: Oficina de Auditoría Interna.

Ver anexo 01. Cumplimiento Plan Estratégico "Construimos Confianza" 2017-2021.

5.1.2. Plan Estratégico "Construimos Confianza" 2021 – 2027. ²⁷

Dentro de las actividades previstas en el Plan Estratégico "Construimos Confianza" 2017-2021 de la Oficina de Auditoría Interna, se contempló su revisión y actualización periódica. Por ello, a partir de los avances del Plan y acorde con los nuevos desafíos y retos, presentes y futuros, que debe enfrentar la sociedad y las organizaciones derivados de la pandemia y la postpandemia Covid-19 la Oficina de Auditoría Interna se propuso la revisión y direccionamiento de su plataforma estratégica para los próximos siete (7) años, enfocando su acción al fortalecimiento del talento humano, el análisis de datos e información y la innovación y la sostenibilidad, así como continuar con las acciones en el direccionamiento, la organización y la estructura.

La propuesta se presentó al Comité Coordinador de Control Interno, en reunión N° 4 del 9 de diciembre de 2021 y de la Junta Directiva, en reunión N° 147 de 2021 del 14 de diciembre de 2021, siendo aprobada en ambas instancias. Así mismo se ha socializado con Directores y Líderes de la Alta Dirección de la entidad, algún personal asistencial y administrativo y organizaciones sindicales. Las nuevas líneas del Plan estratégico de la Oficina de Auditoría Interna se presentan a continuación.



Esquema N° 8 – Líneas del Plan Estratégico 2021-2027 Construimos Confianza.
Elabora: Oficina de Auditoría Interna.

²⁷ Plan Estratégico "Construimos Confianza" 2021-2027. Aprobado en Acta N° 147 de JD el 14 de diciembre de 2021.

5.1.3. Objetivo General de la Oficina de Auditoría Interna.



Esquema N° 9 – Objetivo General.

Elabora: Oficina de Auditoría Interna. Imágenes tomadas de página web HGM.

5.1.4. Misión y Visión.



Esquema N° 10 – Misión y Visión de la Oficina de Auditoría Interna.

Elabora: Oficina de Auditoría Interna.

5.1.5. Marca Construimos Confianza.

Desde el año 2017 y con el propósito de mejorar el reconocimiento institucional y la identificación de los productos de la Oficina de Auditoría Interna se aprobó y adoptó la siguiente Marca Institucional. El propósito siguiente es el registro de la marca **Construimos Confianza**.



Esquema N° 11 – Marca Construimos Confianza.

Elabora: Oficina de Auditoría Interna

5.2. Organización y estructura.

5.2.1. Fortalecimiento y consolidación de la Oficina.

En el período 2018-2021, se continuó con el fortalecimiento de la Oficina de Auditoría Interna cuya organización y estructura había sido aprobada mediante Acta N° 171 de la Junta Directiva del 30 de noviembre de 2017. Al equipo de trabajo constituido por tres (3) personas se sumaron dos (2) personas en provisionalidad, una (1) Profesional de Auditoría interna, el 9 (nueve) de septiembre de 2018 para auditar los procesos de Apoyo II. Recursos Físicos y Financieros; y un (1) Técnico Administrativo de Auditoría Interna el tres (3) de septiembre de 2018 para las actividades administrativas y técnicas de la Oficina.

Además, mediante Acta N° 108 del 29 de marzo de 2020, la Junta Directiva aprobó la solicitud de Consolidación de la Oficina de Auditoría Interna mediante la aprobación del cargo de Profesional de Auditoría Interna en TICs y la nivelación de un cargo de Profesional de Auditoría Interna, con lo cual se complementa el "tamaño óptimo" de la Oficina de Auditoría Interna y se armonizan los cargos existentes en Área; a la fecha se está pendiente del Acuerdo.



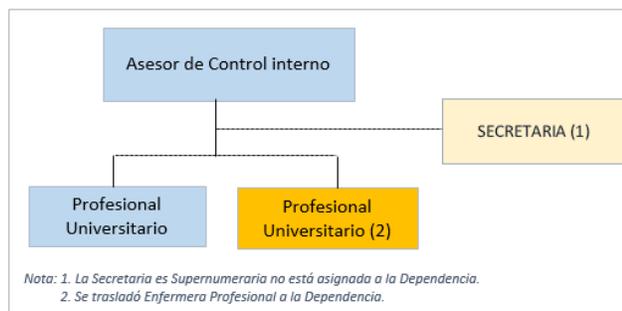
Mediante Acuerdo N° 171 del 30 de noviembre de 2017, la Junta Directiva aprobó la estructura, denominación e instrumentos de gestión de la Oficina de Auditoría Interna.

En marzo de 2020 aprobó, además, la consolidación del proceso con la aprobación del Auditor TICs y la homologación de un cargo, con lo que se completó la estructura óptima de la Oficina de Auditoría Interna. Está pendiente la formalización del Acuerdo de Junta Directiva.

Por invitación de la Junta Directiva el Jefe de la Oficina de Auditoría Interna, asiste a sus sesiones según proposición aprobada en Acta N° 67 del 7 de junio de 2018.

5.2.2. Estructura administrativa 2016.

En el año 2016, la unidad de auditoría interna tenía dos (2) cargos de planta (el Asesor de Control Interno y un Profesional Universitario de Control Interno); además dos (2) cargos en calidad de préstamo (Secretaria y Enfermera Profesional). Era un personal insuficiente que limitaba el cumplimiento de las funciones encomendadas por lo cual se propuso en el Plan Estratégico "Construimos Confianza" 2017-2021, conformar un "tamaño óptimo" de la Dependencia.

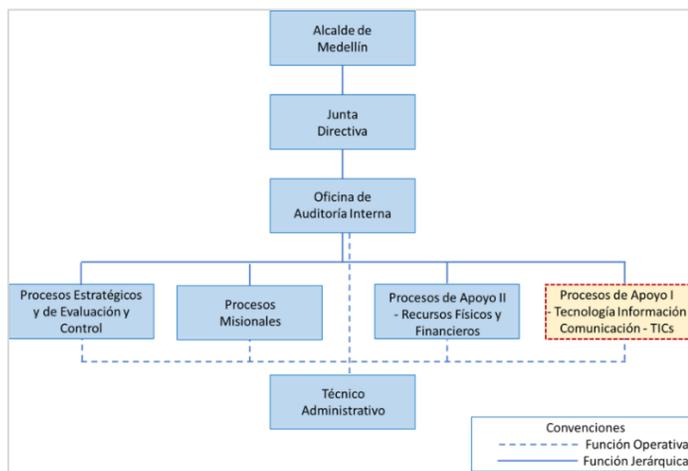


Esquema N° 12. Estructura organizacional Oficina de Control Interno²⁸ - Año 2016.

²⁸ Nombre de la Oficina de Auditoría Interna, hasta noviembre 30 de 2017.

5.2.3. Estructura administrativa 2021.

La actual estructura de la Oficina de Auditoría Interna fue aprobada por la Junta Directiva mediante Acuerdo N° 171 del 30 de noviembre de 2017; adicionalmente mediante Acta de Junta Directiva N° 108 del 26 de marzo de 2020 se aprobó el cargo de Auditor TICs; a la fecha está pendiente de formalizar el acuerdo respectivo.



Esquema N° 13. Estructura Organizacional Óptima – Oficina de Auditoría Interna.
Elabora: Oficina de Auditoría Interna.

5.2.4. Personal.

El equipo de trabajo de la Oficina de Auditoría Interna lo componen cinco (5) servidores: Un (1) Jefe de Auditoría Interna, tres (3) Profesionales de Auditoría Interna y un (1) Técnico Administrativo de Auditoría Interna. A continuación, se relacionan.

- Jefe de Auditoría Interna.

Cargo de período fijo. Desde el 9 de agosto de 2016 el cargo lo ocupa, Carlos Uriel López Ríos, nombrado en dos ocasiones; inicialmente para el período 2016 (agosto a 2017) y luego periodo 2018-2021.

- Profesionales de Auditoría Interna.

- Heriberto Vargas Lema, vinculado, en carrera administrativa. Está en el cargo hace 25 años. Auditor Líder de los Procesos Estratégicos y de Gestión.
- María Janeth Agudelo Arango, en provisionalidad. En el cargo desde el 29 de noviembre de 2016. Auditora Líder de los Procesos Misionales.
- Karina Ruiz de la Hoz, en provisionalidad. En el cargo desde el 9 de septiembre de 2018. Auditora Líder de los Procesos de Apoyo II. Recursos Físicos y Financieros.

- Técnico Administrativo de Auditoría Interna.

- Julio Suescún Montoya, en provisionalidad. En el cargo desde el 3 de septiembre de 2018.

5.2.5. Participación en la Junta Directiva.

Por decisión de la Junta Directiva del HGM, el Jefe de Auditoría Interna asiste como invitado a las sesiones de esta de acuerdo a lo aprobado en Acta N° 67 de junio de 2018.

5.2.6. Equipos de Trabajo Institucional.

Para mejorar la eficiencia y eficacia de la Oficina de Auditoría Interna se crearon y operaron en todo el período las siguientes unidades de trabajo:

5.2.6.1. Comité Estratégico de Auditoría Interna – CEAI.

El CEAI está constituido por el personal que conforma la Oficina de Auditoría Interna, se reúne semanalmente para concertar y adoptar las orientaciones estratégicas de la actividad de auditoría interna, así como la revisión y ajuste permanente de su actuación para contribuir a los objetivos de la entidad.

En el 2020, se realizaron 48 reuniones y en el 2021, 50 reuniones.



5.2.6.2. Equipo Técnico de Auditoría Interna – ETAI.



El Equipo Técnico de Auditoría Interna, está constituido por el personal técnico de la Oficina de Auditoría Interna: Tres (3) profesionales de auditoría interna y un técnico administrativo. Tiene propósito de establecer y adoptar los componentes técnicos y metodológicos para el desarrollo y cualificación de la actividad de auditoría interna.

En el 2020, se realizaron 16 reuniones y en el 2021, 33 reuniones.

5.2.7. Programa de Formación, Competencias y Habilidades de Auditoría Interna.

La norma 1230 – Desarrollo Profesional Continuo contenida en el Marco Internacional para la Práctica de la Auditoría Interna señala que: “Los auditores internos deben perfeccionar sus conocimientos, habilidades y otras competencias mediante la capacitación profesional continua”. La capacitación de los años 2019 al 2021 se presenta en la siguiente tabla, en donde se observan: **187 eventos y 1.810 horas de capacitación.**

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Programa de Capacitación - Informe de Ejecución 2019 - 2021							 	
Tipo	2019		2020		2021		Totales	
	Evento	Horas	Evento	Horas	Evento	Horas	Evento	Horas
Seminario	24		44		23		91	
Curso	16	779	34	523	14	508	64	1810
Taller	11		10		11		32	
Total	51	779	88	523	48	508	187	1810
Porcentaje	27%	43%	47%	29%	26%	28%	100%	100%

Esquema N° 14. Informe de Capacitación 2019 – 2021.
Elabora: Oficina de Auditoría Interna.

5.3. Aseguramiento: Auditoría Interna Innovadora.

5.3.1. Instrumentos de Auditoría.

Para el ejercicio de su actividad la Oficina de Auditoría Interna dispone de los instrumentos y procedimientos de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.21.48 del Decreto 648 del 19 de abril de 2017, y los cuales fueron actualizados, en el periodo en dos oportunidades. La primera actualización se realizó en el año 2017, aprobados primero por el Comité Coordinador de Control Interno, en la reunión N° 4 del 8 de octubre de 2017 y luego por la Junta Directiva de la entidad, en su sesión del 14 de diciembre de 2017; La segunda, se realizó en el año 2020, aprobados por el Comité Estratégico de Auditoría Interna en el acta N° 36 del 16 de septiembre de 2020, por el Comité Coordinador de Control Interno en la reunión N° 004 de octubre de 2020 y por la Junta Directiva, según Acta N° 126 de noviembre de 2020. Los documentos fueron publicados en Eurodoc el 3 de febrero de 2021.

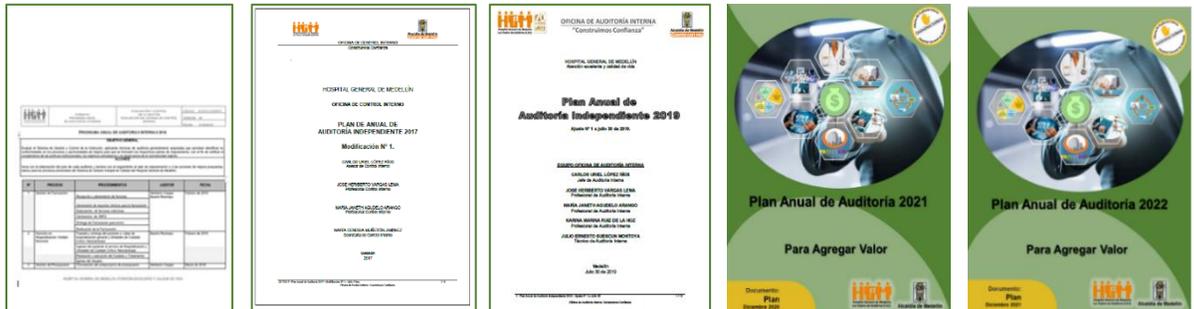
CÓDIGO	INSTRUMENTOS DE AUDITORÍA INTERNA	
1	EV-EVC-CI001D01	CÓDIGO DE ÉTICA Y BUEN GOBIERNO Integridad y Pulcritud
2	EV-EVC-CI001D02	ESTATUTO DE AUDITORÍA INTERNA Hacia una auditoría innovadora, eficiente y eficaz
3	EV-EVC-CI001M01	MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA El ABC de la Auditoría Interna
4	EV-EVC-CI001D03	CARTA DE REPRESENTACIÓN Información oportuna, íntegra y pertinente.
5	EV-EVC-CI001D04	PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO Y MEJORA DE LA CALIDAD DE AUDITORÍA INTERNA - PAMCAI Hacia una Auditoría Certificada
6	EV-EVC-CI001D05	DIRECTRIZ DE AUDITORÍA INTERNA Lineamientos para la Acción
7	EV-EVC-CI001D06	MEDICIÓN DE LA PERCEPCIÓN ÉTICA INSTITUCIONAL Actuar Bien !!

Esquema N° 15. Instrumentos de Auditoría Interna.
Elabora: Oficina de Auditoría Interna.

Esquema N° 16. Instrumentos de Auditoría Actualizados.
Fuente: Mapa de Procesos – Proceso de Evaluación y Control.

5.3.4. Plan Anual de Auditoría. Años 2017-2022.

Conforme al procedimiento establecido se han elaborado los Planes Anuales de Auditoría correspondiente a los años 2019, 2020, 2021 y 2022; con importantes mejoras de un año a otro en aspectos como: ajustes en los criterios de priorización, expedición y actualización de directrices y en la estructura, contenido y diagramación del plan. Se anexan los documentos que muestran la mejora del proceso desde el año 2016.



5.3.5. Cumplimiento Plan Anual de Auditoría 2017 – 2021.

Desde el año 2017 la actividad de auditoría interna ha venido mejorando en metodología, calidad y resultados con informes mejor estructurados. En el período 2017-2021 se realizaron **102** auditorías; con un cumplimiento anual del 100%.



Esquema N° 18. Cumplimiento Plan Anual de Auditoría 2017 – 2021.
Elabora: Oficina de Auditoría Interna

5.3.6. Recomendaciones 2017 a 2021.

Desde el año 2017 la Oficina de Auditoría Interna le ha hecho a la Entidad **1.478** recomendaciones, cada vez con mayor pertinencia y precisión. El propósito es continuar avanzado en el acompañamiento de su implementación en el Plan de Mejoramiento Institucional.



5.3.7. Informes de Cumplimiento Legal.

5.3.7.1. Informe Pormenorizado del Estado del Sistema Institucional de Control Interno – SICI.

De este tipo de informe se hicieron diez (10) versiones, desde agosto del año 2016 hasta diciembre de 2019; cada una de ellas ha tenido mejoras en su estructura y contenido con respecto a la versión anterior. Así mismo se diseñó una nueva presentación para motivar su lectura y consulta.

Para orientar, ordenar y facilitar el diligenciamiento de la Información, se han expedido Directrices de Auditoría Interna; a la vez que se diseñó y se puso en práctica la Matriz Informe Pormenorizado del Sistema Institucional de Control Interno – SICI, en la cual reportan 26 funcionarios de la Entidad.

A partir de enero de 2020, este informe fue cambiado por el DAFP por el Informe semestral de evaluación del Sistema Institucional de Control Interno.



5.3.7.2. Informe Semestral de evaluación del Sistema Institucional de Control Interno.



El Informe semestral establece el estado del Sistema Institucional de Control Interno en cinco dimensiones: ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo.

Para la elaboración del Informe la Oficina de Auditoría Interna define el proceso y condiciones respectivas mediante la Directriz de Auditoría Interna.

De este Informe, que se empezó a realizar en el año 2020, se han elaborado **tres (3)** versiones.

5.3.7.3. Informe de Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al

La Oficina de Auditoría Interna, realiza el Informe de Seguimiento a la ejecución del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, tres veces al año.

En el nuevo formato se ha realizado dieciséis (16) versiones; los cuales se han publicado en la página web de la entidad, en los términos definidos por la normatividad.

El informe hace seguimiento de las actividades realizadas por la entidad en 6 componentes: gestión de riesgos de corrupción, racionalización de trámites, rendición de cuentas, atención al ciudadano y transparencia y acceso a la información.



Ciudadano.

5.3.7.4. Informe de Evaluación del Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias - PQRS.



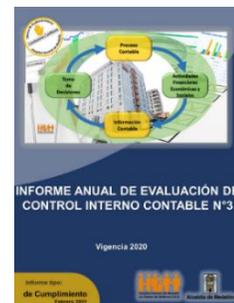
A través de este Informe, se realiza seguimiento al diseño y operación Sistema de Peticiones, Quejas y Reclamos; así como a la operación y funcionamiento de la Oficina de Atención al Usuario. A la fecha, en el nuevo modelo, se ha realizado seis (6) versiones.

Varias de las recomendaciones realizadas por la Oficina de Auditoría Interna, han sido aceptadas y puestas en marcha por la Entidad.

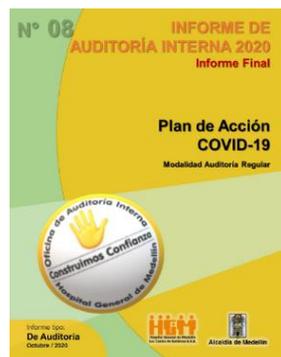
5.3.7.5. Informe de Control Interno Contable.

El Informe de Control Interno Contable, es un Informe anual que presenta los resultados de la evaluación del grado de aplicación de procedimientos diseñados para implementación de controles asociados a las actividades del proceso contable y determinar el cumplimiento de las políticas, normas generales, técnicas, y difusión de estados contables e informes complementarios.

En el nuevo modelo de informe se han realizado tres (3) versiones.



5.3.7.6. Informe de Seguimiento al Plan COVID 19 HMG.



El Informe de seguimiento al Plan de Acción COVID-19, se ha presentado en dos (2) oportunidades, los cuales contienen la verificación de las acciones realizadas por la entidad en desarrollo del Plan formulado conforme a lo dispuesto en la Resolución 536 de marzo de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social.

5.4. Consultoría: Auditoría Interna Certificada.

Todos los procesos y procedimientos que regulan la actividad de auditoría interna se encuentran actualizados en el marco de mejoramiento continuo que se aplican en el desarrollo de todas las acciones de la Dependencia.

5.4.1. Programa "Diálogos con la Auditoría".

A través de este programa y en cumplimiento del rol "Enfoque hacia la Prevención", la Oficina de Auditoría Interna, realiza y promueve la cultura del buen gobierno, la gestión de riesgos y el control efectivo. En estos diálogos se ha realizado la socialización del Plan estratégico "Construimos Confianza", del Código de Ética y Buen Gobierno, el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y el Sistema Institucional de Control Interno.



Balance de participación.

Más de

770

Asistentes



Los "Diálogos con la Auditoría", inicialmente denominados "Todos Somos Control", es una estrategia que ha llegado de manera directa a 770 personas de la entidad, como se puede observar en el siguiente reporte.

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIÉRREZ OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Programa Diálogos con la Auditoría Interna					
No.	Área	Asist.	No.	Área	Asist.
1	Sindicato	120	19	Conducción de Ensayos Clínicos	19
2	Capacitación Enfermería	82	20	Líderes y Profesionales	8
3	Damas Voluntarias	62	21	Despliegue Oficinas Jurídica y Calidad	7
4	Coordinación Enfermeras	51	22	Docencia y Servicio	7
5	Gestores de Calidad	46	23	Asociación de Usuarios	12
6	Personal Enfermería	38	24	Comité SYSOMA	6
7	Apoyo Lógico	37	25	Gestión de Contabilidad	4
8	Clínicas Quirúrgicas	26	26	Comité Coordinador Control Interno	3
9	Gestión de Facturación	25	27	Contraloría General de Medellín	3
10	Gerencia y Subgerencias	28	28	Gestión de Presupuesto	3
11	Sistemas	23	29	Revisoría Fiscal	3
12	Auditoría Médica	21	30	Gestión Jurídica	1
13	Gestión Humana	21	31	Dirección Asistencial	2
14	Oficina Calidad y Planeación	21	32	Revisoría Fiscal	1
15	Banco de Sangre	13	33	Junta Directiva	2
16	Gestión de la Glosa	23	34	Inducción-Estudiantes	30
17	Laboratorio Clínico	11	35	Cultura Organizacional	2
18	Camilleros	9			
Cantidad de Asistentes				770	

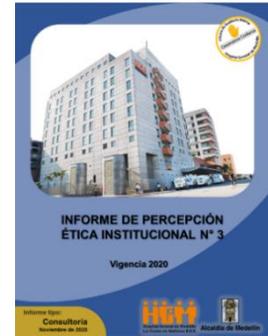
Esquema N° 19 – Programa Diálogos con la Auditoría Interna – Asistentes.
Elabora: Oficina de Auditoría Interna.

5.4.2. Informe de Medición de la Percepción Ética Institucional.

En el año 2018 se revisó y ajustó la metodología que se venía aplicando, parcialmente, del modelo de percepción ética de la USAID (Agencia de Cooperación de Estados Unidos).

Es un instrumento que mide la percepción ética de los servidores del Hospital sobre asuntos claves de transparencia en la gestión institucional. Al respecto, la entidad, tiene la tarea pendiente de elaborar el Plan de Gestión Ética Institucional.

El modelo se aplicó anualmente, en toda su integralidad durante los años 2018 a 2021.



5.4.3. Boletín Institucional "Pensamiento General" del HGM.

Con el fin de promover la prevención y el control se e publicaron los siguientes artículos:



El Control, piedra angular de la Gestión.
Septiembre de 2016.



Construimos Confianza
Diciembre de 2016.



Guía para la Acción.
Enero de 2017.

5.4.4. Boletín Informativo "Al Día" del HGM.

Publicación del artículo "La Auditoría Interna, el radar de la organización" en noviembre de 2020.



Boletín Informativo "Al Día" – HGM – Noviembre de 2020.

5.4.5. Boletín de Auditoría Interna "Construimos Confianza".

Con el propósito de establecer un canal de comunicación con toda la comunidad hospitalaria, se dio inicio al "Boletín **Construimos Confianza**", para dar a conocer orientaciones, lineamientos, avance de procesos y novedades, internas y/o externas de la Oficina de Auditoría Interna. A la fecha se han publicado dos ediciones en la intranet, en la página web y se envía a los correos institucionales.



Boletín Construimos Confianza N° 1 – Agosto 2019.

Boletín Construimos Confianza N° 2 – Noviembre 2019

5.4.6. Comité Municipal de Auditoría Interna.

Desde el año 2016, se viene participando en el Comité de Enlace que reúne a los Líderes de las instituciones adscritas y vinculadas del Municipio de Medellín que conforman el conglomerado público de la ciudad.

En el año 2019, se socializó en este grupo de trabajo, el Plan Estratégico Construimos Confianza de la Oficina de Auditoría Interna.

En esta instancia se han promovido tres iniciativas para que sean impulsadas desde la centralidad del Municipio: La certificación de los procesos de auditoría interna, la implementación de auditorías digitales y la formulación del Plan Estratégico.



5.4.7. Comités Institucionales.

La Oficina de Auditoría Interna, como invitado en las siguientes instancias:

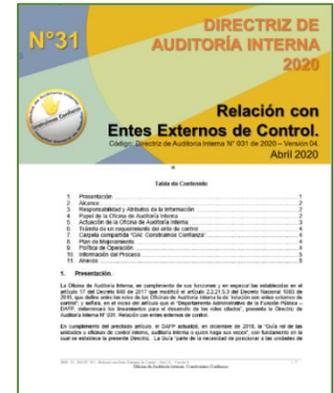
- Junta Directiva, invitado desde julio de 2018.
- Comité de Gestión y Desempeño.
- Comité Coordinador de Control Interno.
- Comité Ampliado de Gerencia, reunión cada dos meses con todos los líderes de las diferentes dependencias y procesos.
- Comité Asesor de Contratación.
- Comité Syso y Ambiental.
- Comité de Gobierno Digital.
- Comité Gerencial de Seguridad del Paciente.
- Comité de Archivo.
- Comité de Saneamiento Contable.
- Comité de inventarios.
- Grupo de Mejoramiento de Direccionamiento y Gerencia.
- Comité Estratégico de Auditoría Interna.
- Comité Municipal de Auditoría (Comité de Enlace).

5.4.8. Relacionamiento con entes de control.

La Oficina de Auditoría Interna sirve como enlace institucional entre los entes externos de control y la Entidad con el fin de facilitar el flujo de información con dichos organismos. Para el desarrollo de este rol se debe identificar previamente la información referente a: fechas de visita, alcance de las auditorías, informes periódicos, requerimientos previos del órgano de control, entre otros aspectos, los cuales pueden ser previstos y comunicados oportunamente a la administración.

La labor que desarrolla la Oficina de Auditoría Interna es la de facilitar la comunicación entre el órgano de control y verificar aleatoriamente que la información suministrada por los responsables esté de acuerdo con las políticas de operación de la entidad.

Para orientar este relacionamiento la Oficina de Auditoría Interna ha publicado de manera oportuna la Directriz de Auditoría Interna.



5.4.9. Postulación al Premio Alta Gerencia de la iniciativa "Construimos Confianza".

En 2020 postulamos la experiencia "Construimos Confianza HGM" al Banco de Éxitos de la Función Pública, por los siguientes elementos: Formulación Plan Estratégico "Construimos Confianza" 2017-2021; fortalecimiento de la estructura funcional; actualización de los instrumentos de auditoría interna; profundización de los documentos y productos de la auditoría; así como mejor acompañamiento en el relacionamiento con entes externos de control.



5.4.10. COLAIN, Calendario de Obligaciones Legales y Administrativas de Auditoría Interna.

Periódicamente, el Equipo Primario de Auditoría Interna - ETAI, revisa, evalúa y ajusta el COLAIN, que verifiquen el cumplimiento permanente de las disposiciones normativas.

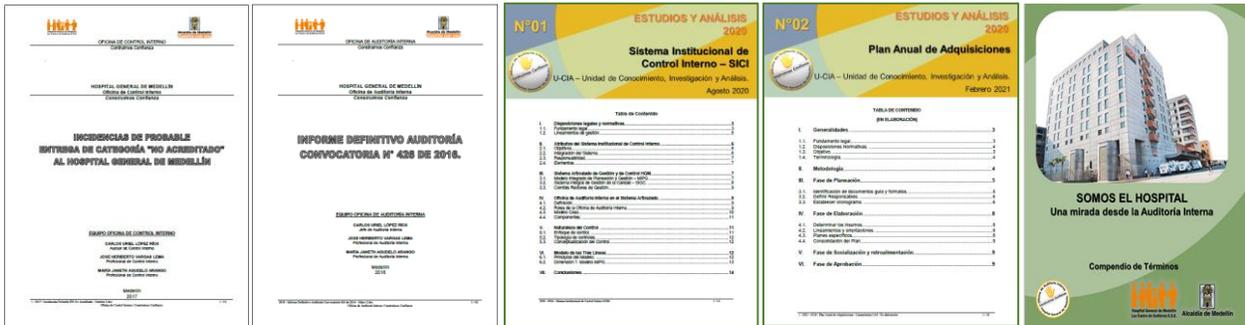
HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN Atención Excelente y Calidad de Vida OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Construimos Confianza CALENDARIO DE OBLIGACIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS DE AUDITORÍA INTERNA - COLAIN AÑO 2021														
N°	Ca. nt.	Periodo	No. Co mp.	Componentes	Dimensiones MIPG	Nombre	Tipo Obligación	ID	N/A	Descripción Obligación	Normatividad	Entidad	Dependencia Fuente	Entregable
1	1	Anual	1	I. Ambiente de Control	Dimensión 1	Talento Humano	Informe de Evaluación	1	SI	Evaluación de la Percepción Ética	Procedimiento Planeación de la Evaluación del SICL. Código EV-EVC-CI001. Versión 02 Numeral 8.	Revisar normatividad	Auditoría Interna	Informe
2	1	Anual	1	I. Ambiente de Control	Dimensión 2	Direccionamiento Estratégico	Formulación Plan	2	SI	Plan Estratégico Construimos Confianza 2021-2027.	Acuerdo N° 167 de 2017.	Junta Directiva HGM.	Auditoría Interna	Plan Anual
3	1	Anual	1	I. Ambiente de Control	Dimensión 2	Direccionamiento Estratégico	Formulación Plan	3	SI	Plan de Acción Construimos Confianza 2022	Acuerdo N° 167 de 2017.	Junta Directiva HGM.	Auditoría Interna	Plan Anual
4	1	Anual	1	I. Ambiente de Control	Dimensión 2	Direccionamiento Estratégico	Formulación Plan	4	SI	Plan Anual de Auditorías 2022 - PAAL.	1. Decreto 648 de 2017, Art. 16 (Modifica Art. 2.2.21.4.8 Decreto 1083 de 2015). 2. Acta N° 128 de 2020.	1. Junta Directiva HGM	Auditoría Interna	Plan Anual

5.5. Contexto, Información y Análisis.

5.5.1. Unidad de Estudio y Análisis – UEA.

Un aspecto en el que es necesario avanzar significativamente es en el análisis de la información y la lectura del entorno en el cual se cumplen las acciones del Hospital General de Medellín; en esos términos queda definido en el Plan Estratégico "Construimos Confianza" 2021-2027. Es clave que la información esté organizada, clasificada y articulada para que sea útil para aprovechar las oportunidades y cimentar el crecimiento y sostenibilidad de la entidad. En este sentido la Oficina de Auditoría Interna ha producido algunos documentos:

- En el año 2017, se elaboró el estudio "Incidencias de la probable entrega de categoría "No acreditado" del Hospital General de Medellín", en atención a requerimientos de la junta Directiva. En el año 2018, el documento "Informe definitivo de Auditoría Convocatoria N° 426 de 2016"; que contiene un análisis con las actuaciones administrativas que se surtieron en el proceso. Además, se han realizado tres (3) estudios y análisis sobre el Sistema Institucional de Control Interno, Plan Anual de Adquisiciones, en dos versiones y otro más sobre la Junta Directiva.
- Actualmente se trabaja en el documento "Somos el Hospital General: Una mirada desde la auditoría interna" con el propósito de recopilar diversos elementos de la vida institucional de la entidad desde los años de su fundación hasta su proyección futura.



5.5.2. Normograma "Construimos Confianza".

Con el ánimo de estar al día con las normas y disposiciones aplicables a la Oficina de Auditoría Interna y al sector de la salud, propuso y mantuvo un compendio normativo, en formato en Excel, en el cual se relacionan acuerdos de junta directiva, resoluciones, decretos y leyes del orden local y nacional; además se organizó un archivo con aquellas normas de uso frecuente. A la fecha se tienen relacionadas 1.341 documentos.

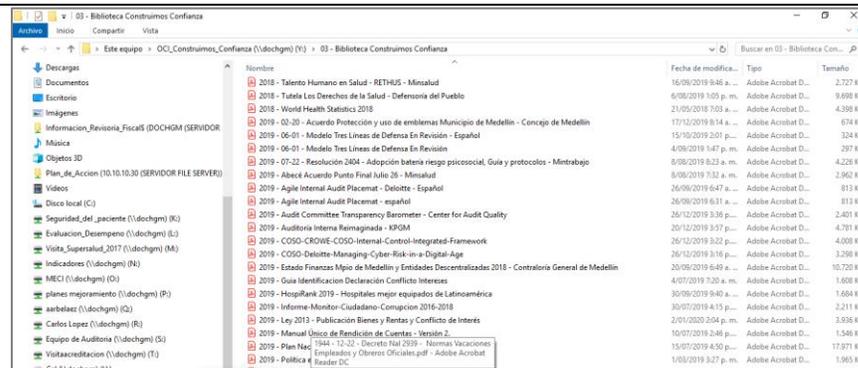


HGM		HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN Atención excelente y calidad de vida OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Construimos Confianza NORMOGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA Y SECTOR SALUD Última actualización: Enero 2 de 2020				TÉRMINOS RELACIONADOS		ENTIDAD
N°	AÑO	CLASE	NRO.	FECH.	DESCRIPCIÓN	TÉRMINOS RELACIONADOS	ENTIDAD	
1	1931	LEY	72	28-may	Por la cual se reforma la Ley 57 de 1935 sobre descanso dominical	Descanso, dominical	Congreso de Colombia	
2	1938	DECRETIONAL	1024	17-jun	Por el cual se reglamenta el artículo 2. de la Ley 72 de 1931 sobre vacaciones remuneradas de los trabajadores del servicio oficial - Derogado por Artículo 6 del Decreto 1919 de 2002.	Vacaciones	Ministerio de Industria y Trabajo	
3	1942				Fundación del Centro de Atención Obstétrica de la Sociedad de Mujeres Públicas.		Hospital General, Amecomed, Fundación.	
4	1944	DECRETO	454	2-mar	Por el cual se reglamenta la Ley sobre vacaciones de los trabajadores públicos - Derogado por Artículo 6 del Decreto 1919 de 2002.	Vacaciones	Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social	
1065	2019	LEY	2013	30-de	AA-Ley 2019 de 2019. Por medio del cual se busca garantizar el cumplimiento de los principios de transparencia y publicidad mediante la publicación de las declaraciones de bienes, renta y el registro de los conflictos de interés.		Congreso de Colombia	

Fascimil de Matriz en Excel de Normograma "Construimos Confianza"

5.5.3. Biblioteca "Construimos Confianza".

Se busca reunir información relevante sobre los temas relacionados con la gestión de hospitalaria y la salud como fuente de actualidad y consulta. La Biblioteca cuenta actualmente con 459 documentos.



Pantallazo de Documentos Biblioteca "Construimos Confianza"

5.5.4. Situaciones Administrativas - Preguntas y respuestas frecuentes.

Disponer de un reservorio sobre tratamiento de situaciones administrativas que pueda servir de documento de apoyo para orientar la toma de decisiones administrativas y para establecer las recomendaciones de parte de la actividad de auditoría interna.

El documento recopila posiciones y criterios de diversas entidades, especialmente del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.



5.5.5. Documento "Terminología Básica".



Con el propósito de reunir los términos utilizados en el ambiente de auditoría y el sector de la salud, se viene trabajando el documento Terminología Básica de Auditoría Interna.

A la fecha se tienen relacionados **1.491** términos.

5.5.6. Hospital del Centenario HGM 2050.

Es importante promover y mantener un diálogo permanente para visualizar nuestro hospital en el futuro a partir de las decisiones que tomemos en el presente.

Estamos a un poco menos de treinta años para que se cumplan los 100 años del Hospital General de Medellín. El Plan del Centenario HGM 2050 fue una iniciativa que se socializó con la Junta Directiva en la sesión del 29 de marzo de 2020, recomendando estructurar una mirada de largo plazo en cinco líneas estratégicas.



PARTE VI. AUDITORÍA INTERNA EN CIFRAS.

6.1. Verificación y cumplimiento.

6.1.1. Informes de cumplimiento.

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ E.S.E. OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Informe de Gestión 2021								
Informes de Cumplimiento								
ID	Actividad	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Acumulado
1	Evaluación Estado SICI - Semestral	1	3	3	3	2	1	13
2	RAV-SICI - Reporte Anual Verificación SICI	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	2
3	Seguimiento Plan Anticorrupción	2	3	3	3	3		14
4	Seguimiento PORSS	1	1	1	1	1		5
5	Control Interno Contable	1	1	1	1	1		5
6	Medición Percepción Ética	1	1	1	1	1	1	6
7	FURAG	1	1	1	1	1		5
8	ITA - Índice de Transparencia Activa	N/A	N/A	1	1	1	1	4
9	Informes Derechos de Autor	1	1	1	1	1		5

NA: No aplica. Informes Pendientes, se deben presentar en enero 2022.

6.1.2. Actividades de Auditoría Interna.

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ E.S.E. OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Informe de Gestión 2021					
Actividades de Auditoría Interna					
ID	Actividad	2019	2020	2021	Acumulado
1	Comité Estratégico de Auditoría Interna - CEAI	48	48	50	168
2	Comité Técnico de Auditoría Interna - CTAI	14	16	33	63
3	Directrices de Auditoría Interna	13	11	8	48
4	Capacitaciones (Eventos)	51	88	48	187
5	Capacitaciones (Horas)	779	523	508	1.810
6	Programa Diálogos con la Auditoría Interna	640	50	80	770
7	Boletín Construimos Confianza	2	0	0	2

Además, dentro de los términos establecidos se realizaron los siguientes Informes de Cumplimiento:

- Registro en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT);
- Austeridad en el gasto;
- Conformidad de uso del software;
- Aplicación Ley de Cuotas;
- Registro en gestión transparente y SIGEP.

6.1.3. Consultoría.

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ E.S.E. OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Informe de Gestión 2021								
Consultoría								
ID	Actividad	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Acumulado
1	Junta Directiva	26	19	34	21	29	18	147
2	Comité Coordinador Control Interno	4	4	5	3	5	4	25
3	Comité Contratación	32	46	65	38	50	44	275
4	Otros Comités	3	4	5	43	1	8	64

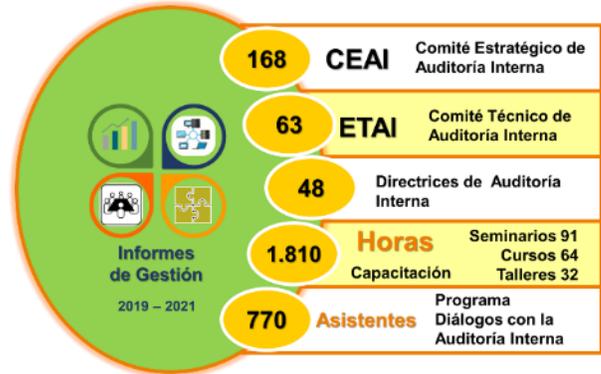
6.1.4. Acompañamiento.

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ E.S.E. OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Informe de Gestión 2021							
Acompañamientos							
ID	Actividad	2017	2018	2019	2020	2021	Acumulado
1	Relacionamiento Contraloría General de Med.	2	5	5	12	6	30
2	Plan de Mejoramiento Unico de la Contraloría	1	1	1	1	1	5
3	Arqueos a Fondo Fijo y Cajas Menores	SD	4	10	11	10	35
4	Inventarios Físicos	SD	6	8	11	8	33

6.2. Auditoría Interna 2018-2021.



Cumplimiento Plan Anual de Auditoría Interna



Actividad de Auditoría Interna.



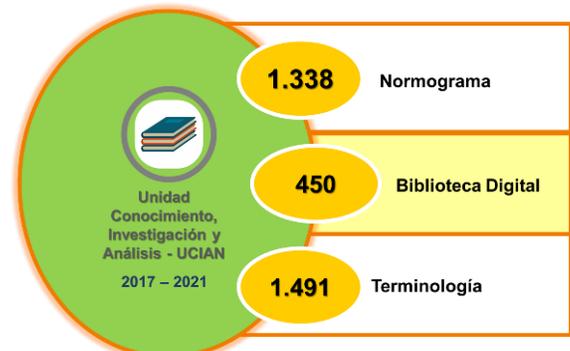
Informes de Cumplimiento



Consultoría



Acompañamiento



Unidad Conocimiento, Investigación y Análisis - UCIAN

PARTE VII. A MANERA DE CONCLUSIÓN.

- El Plan Estratégico "**Construimos Confianza**" 2017-2021, ha sido esencial, como la hoja de ruta para orientar todas las acciones desplegadas para el fortalecimiento de la Oficina de Auditoría Interna y por ende poder contribuir con mayor capacidad y acierto al cumplimiento de los objetivos del Hospital General de Medellín.
- El Plan Estratégico "**Construimos Confianza**" 2021-2027 se constituye en un nuevo reto a para el fortalecimiento de la actividad de auditoría interna en el Hospital General de Medellín que con modernos instrumentos de analítica de datos e interpretación de la información represente un salto cualitativo que lleve al Hospital hacia adelante.
- Fortalecer el componente institucional de la Oficina, a través del Comité Estratégico de Auditoría – CEA y del Equipo Técnico de Auditoría Interna - ETAI, se constituyen en elementos centrales para mejora la calidad de los productos entregados a la Entidad.
- Es una constante la revisión permanente de las acciones emprendidas incorporando de manera simultánea las mejoras requeridas en desarrollo de la actividad de auditoría interna; especialmente en aplicaciones tecnológicas para estar a la vanguardia.
- "**Construimos Confianza**" busca ser el eje articulador de las acciones de la Oficina de Auditoría Interna para contribuir al afianzamiento del **Hospital del Centenario HGM 2050**.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a los servidores y colaboradores de la entidad que han contribuido a los avances y logros descritos en este documento. Se elabora Acta de Entrega con 162 documentos anexos.

Documento elaborado y revisado por:

Equipo de Técnico de la **Oficina de Auditoría Interna**.

Elaboró: **Carlos Uriel López Ríos**
Jefe de Auditoría Interna
Karina Ruíz De la Hoz,
Profesional de Auditoría Interna.
María Janneth Agudelo Arango,
Profesional de Auditoría Interna.
José Heriberto Vargas Lema
Profesional de Auditoría Interna.
Julio Ernesto Suescún Montoya,
Técnico Administrativo de Auditoría Interna.

Revisó: **Carlos Uriel López Ríos**,
Jefe de Auditoría Interna.



Medellín, diciembre 29 de 2021.