

# HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN

## Luz Castro de Gutiérrez E.S.E.

### Oficina de Auditoría Interna



## Plan Anual de Auditoría 2022

### Para Agregar Valor

Plan aprobado por Junta Directiva – Acta N° 147 y Acuerdo No. 231 de 14 de diciembre de 2021

Documento:  
**Plan**  
Diciembre 2021



Alcaldía de Medellín



# Plan Anual de Auditoría 2022

## Para Agregar Valor

### Equipo Oficina de Auditoría Interna

**Jefe de la Oficina:**

Carlos Uriel López Ríos

**Auditores:**

José Heriberto Vargas Lema  
María Janeth Agudelo Arango  
Karina Ruíz De la Hoz

**Técnico:**

Julio E. Suescún Montoya

**Correo Oficina:**

[oficinadeauditoria@hgm.gov.co](mailto:oficinadeauditoria@hgm.gov.co)

Oficina de Auditoría Interna  
Hospital General de Medellín  
Carrera 48 #32 – 102  
PBX: 3847300  
Medellín – Antioquia  
Colombia  
[www.hgm.gov.co](http://www.hgm.gov.co)



Alcaldía de Medellín

## TABLA DE CONTENIDO

I.	Generalidades. ....	5
1.1.	Objetivo General. ....	5
1.2.	Alcance. ....	5
1.3.	Componente Estratégico. ....	5
1.4.	Fundamento Legal. ....	7
1.5.	Documentos Base. ....	7
1.6.	Terminología. ....	7
1.7.	Principios de Auditoría Interna. ....	8
1.8.	Metodología. ....	9
1.9.	Planeación General de la Auditoría Basada en Riesgos. ....	11
1.10.	Recursos y cobertura. ....	12
1.11.	Función de Auditoría Interna en el Hospital General. ....	12
1.12.	Instrumentos de Auditoría Interna. ....	14
1.13.	Plan de mejoramiento producto de la Auditoría Interna. ....	14
II.	Modificaciones Plan de Anual de Auditoría Interna. ....	15
III.	Criterios de priorización del Plan Anual de Auditoría. ....	15
3.1.	Interés y expectativas de la Alta Dirección. ....	15
3.2.	Cuadro Síntesis de Criterios de Calificación. ....	16
III.	Plan Anual de Auditoría 2022. ....	17
IV.	Auditorías Internas Integradas. ....	19
V.	Informes de cumplimiento. - Rol de evaluación y Seguimiento. ....	20
VI.	Auditorías Internas por Entes Externos 2022. ....	22
VII.	Auditorías de Calidad. ....	22
VIII.	Consolidado de Auditorías año 2022. ....	22
VII.	Revisión y aprobación del Plan anual de auditoría 2022. ....	23



## PRESENTACIÓN

.....

En cumplimiento de sus funciones la Oficina de Auditoría Interna del Hospital General de Medellín, formula el Plan Anual de Auditoría 2022 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.

El documento se estructura en nueve capítulos. En el primero se enuncian las generalidades que contempla aspectos objetivo general, alcance, componente estratégico, fundamento legal, documentos base y metodología, entre otros. En el segundo se define el mecanismo para modificar el Plan y en el tercero los criterios de priorización. Por su parte, en el cuarto se enuncia las auditorías a realizar; mientras que el capítulo quinto se refiere a las auditorías integradas. El sexto capítulo consolida los informes de cumplimiento y el séptimo las auditorías de entes externos. En el capítulo octavo se consolidan las auditorías y en el último se determina el proceso de revisión y aprobación del Plan.

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.

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.

**Oficina de Auditoría Interna.**

*Construimos Confianza*

**Hospital General de Medellín.**

*Atención Excelente y Calidad de Vida.*



## I. Generalidades.

### 1.1. Objetivo General.

Agregar valor a la gestión de la entidad a través de actividades de aseguramiento y consultoría que realizará la Oficina de Auditoría Interna durante el año 2022, contribuyendo al cumplimiento de sus objetivos, mediante la aplicación de un enfoque sistémico y disciplinado de evaluación y mejora continua de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo, de evaluación y control, proporcionando aseguramiento razonable sobre la eficacia de gobierno, evaluación de la gestión de riesgos y control interno, incluidas las maneras en que funcionan la primera y segunda líneas.

### 1.2. Alcance.

Las actividades de aseguramiento y consultoría se circunscriben a la presentación de informes de auditoría, informes de Ley, seguimiento a planes de mejoramiento, asistencia a comités, atención a entes externos de control; y la comunicación de recomendaciones para la mejora continua a los líderes de los procesos, a la Gerencia, al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, (CICCI) y a la Junta Directiva.

Las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna establecen que los auditores internos deben elaborar un plan para cada trabajo que incluya su alcance, objetivos, tiempo y asignación de recursos. Es importante indicar que el plan de auditoría es aprobado con anterioridad a su implantación por parte del Jefe de Auditoría Interna y es aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno y la Junta Directiva.

### 1.3. 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 en el objetivo N°3 del Plan Estratégico **"Construimos Confianza"** 2021-2027 ha definido "Mejorar los procesos de gobierno público, gestión de riesgos y control efectivo" que contribuyan al alcance de 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>1</sup>

El marco para la actuación de la Oficina de Auditoría Interna son los diferentes instrumentos de Auditoría aprobados por la Junta Directiva de la Entidad, y de igual manera el conjunto normativo vigente.

El Plan Estratégico **"Construimos Confianza"** 2021-2027, versión 2.0, tiene como propósito consolidar la confianza como sustento fundamental de la actividad de auditoría interna, se estructura en cinco líneas: La primera línea establece el propósito superior de

---

<sup>1</sup> Rol de las Oficinas de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces. Departamento Administrativo de la Función Pública. 2018.

genera valor; en la segunda descansa el pilar fundamental de la auditoría con la estructuración de un talento humano con visión y liderazgo. En la tercera, por su parte se enuncian los elementos centrales para avanzar hacia una auditoría de impacto y efectiva. La cuarta, el análisis: el poder de la información destaca la importancia del análisis de datos y la información; y la quinta línea se sustenta en la innovación y la sostenibilidad: centrados en el futuro.

Para orientar su actuación la Oficina de Auditoría Interna acoge los lineamientos contemplados en la definición de la actividad de auditoría interna realizada por el Instituto de Auditores Internos y establece los siguientes ejes de gestión con sus respectivos retos, como se muestra en el esquema.

Eje N° 1. Aseguramiento. Reto 1. Implementar un Modelo de Auditoría Interna Innovadora.

La auditoría tradicional verifica las operaciones, la Oficina de Auditoría Interna debe avanzar hacia auditorías predictivas que aporten ideas que trasformen la organización e impacten los procesos, continuando con la estructuración del Proyecto de Auditoría Digital.

Eje N° 2. Consultoría. Reto 2. Avanzar Hacia una Auditoría Interna Certificada.

La consultoría será el nuevo foco desde el cual se puede generar mayor impacto con la actividad de auditoría. El propósito debe ser continuar el Proyecto de Auditoría Certificada.



Esquema. Ejes de Gestión y Retos.  
Elabora: Oficina de Auditoría Interna.

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.

#### 1.4. Fundamento Legal

El Plan Anual de Auditoría Interna 2022 se fundamenta en las siguientes normas y disposiciones:

- Artículos 209 y 269 de la Constitución Política.
- Ley 87 de 1993.  
Por la cual se establecen las normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado.
- Art. 9, Ley 1474 de 2011.  
Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- Art. 17, Decreto Nacional 648 de 2017.  
Por el cual se modifica y adiciona el Título 16 del Decreto 1083 de 2015, Decreto Reglamentario Único del sector de la Función Pública.

#### 1.5. Documentos Base.

- Instrumentos de Auditoría Interna HGM: Código de Ética, Estatuto, Manual, Carta de Representación, Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad de la Auditoría, la Directriz y la Medición de la Percepción Ética. Actualizados 2021.
- Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna. Instituto de Auditores Internos – IIA. 2017.
- Lineamientos mejores prácticas frente al rol de las oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces en tiempos de crisis. DAFP. Abril de 2020.
- Guía de Auditoría Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas” establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP versión 4.0, de julio de 2020.

#### 1.6. Terminología.

▪ **Auditoría interna.**<sup>2</sup>

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>2</sup> Marco Internacional para la Práctica Profesional. Instituto de Auditores Internos de Colombia.

- **Ciclo de auditoría.**<sup>3</sup>

Comprende la planificación, ejecución, comunicación de resultados, adopción y seguimiento, al cumplimiento de los planes de mejoramiento; este último como resultado de la auditoría, además de la evaluación efectuada por el auditado, en aras del mejoramiento de la auditoría respecto de la generación de valor a la entidad.

- **Universo auditable.**

Hace referencia a las unidades auditables individuales o agrupadas por proceso, procedimiento, programa, proyecto, contrato, función, actividad, unidad o área funcional. Adicionalmente a cambios normativos que impacten el cumplimiento de los objetivos, por requerimientos de la Alta Dirección o por asuntos especiales derivadas del análisis de la Oficina de Auditoría Interna.

Para el Plan Anual de Auditoría 2022 se toma como universo de auditoría 39 procesos con 160 procedimientos, 20 contratos priorizados y 30 proyectos institucionales.

### 1.7. Principios de Auditoría Interna.

En consistencia con las Normas Internacionales de Auditoría, los principios de la auditoría, así como los relativos a los auditores, a la realización del trabajo, la producción y publicación de resultados de las auditorías, son:



Esquema N° 10 – Principios de la Oficina de Auditoría Interna.  
Elabora: Oficina de Auditoría Interna.

<sup>3</sup> Manual de Auditoría Interna. Alcaldía de Medellín, 2014.

<sup>6</sup> Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna. Instituto de Auditores Internos –IIA Global. Actualizado a Enero de 2017. p.50.

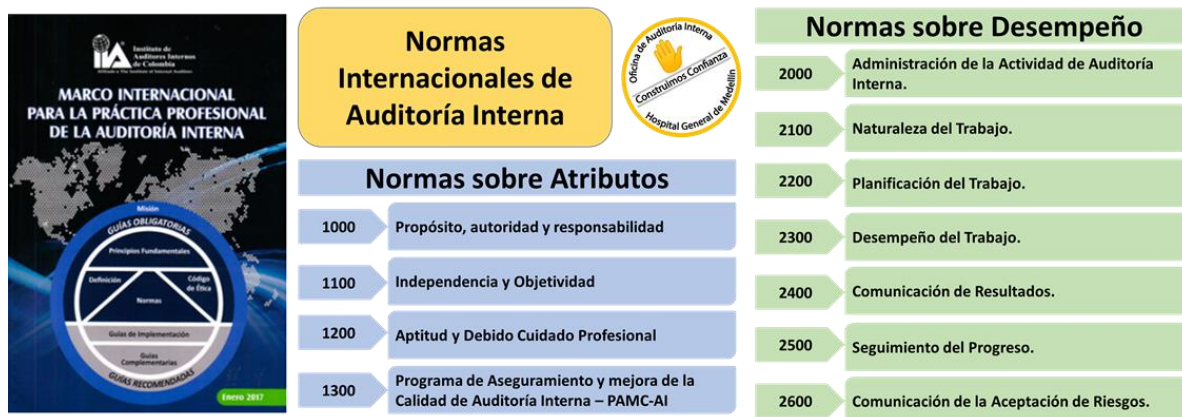


## 1.8. Metodología.

La norma internacional de auditoría interna 2010 – Planificación, indica que el director ejecutivo de auditoría debe establecer planes basados en riesgos, a fin de determinar las prioridades de la actividad de auditoría interna. Dichos planes deberán ser consistentes con las metas de la organización.

- Norma 2010.A1 - El plan de trabajo de la actividad de auditoría interna debe estar basado en una evaluación de riesgos documentada, realizada al menos anualmente. En este proceso deben tenerse en cuenta los comentarios de la Alta Dirección y del Consejo.
- Norma 2010.A2 – El director ejecutivo de auditoría debe identificar y considerar las expectativas de la alta dirección, el Consejo y otras partes interesadas de cara a emitir opiniones de auditoría interna y otras conclusiones.
- Norma 2010.C1. El director ejecutivo de auditoría debería considerar la aceptación de trabajos de consultoría que le sean propuestos, basándose en el potencial del trabajo para mejorar la gestión de riesgos, añadir valor y mejorar las operaciones de la organización. Los trabajos aceptados deben ser incluidos en el plan.
- Norma 2200 - Planificación del trabajo: Los auditores internos deben elaborar y documentar un plan para cada trabajo, que incluya su alcance, objetivos, tiempo y asignación de recursos.
- Norma 2201 - Consideraciones sobre planificación: Al planificar el trabajo, los auditores internos deben considerar: Los objetivos de la actividad que está siendo revisada y los medios con los cuales la actividad controla su desempeño; Los riesgos significativos de la actividad, sus objetivos, recursos y operaciones, y los medios con los cuales el impacto potencial del riesgo se mantiene a un nivel aceptable; La adecuación y eficacia de los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control de la actividad comparados con un enfoque o modelo relevante; y las oportunidades de introducir mejoras significativas en los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control de la actividad.

La actividad de auditoría interna en el Hospital General de Medellín se rige por la adhesión a las Normas de obligatorio cumplimiento del Instituto de Auditores Internos (IIA) y el Marco Internacional para la Práctica Profesional (MIPP), incluye la definición de auditoría interna, el código de ética y las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna. Adicionalmente, considerará los consejos para la práctica, los documentos de posición y las guías, como mejor práctica en el ejercicio profesional. La estructura general de las normas se muestra en el siguiente esquema.



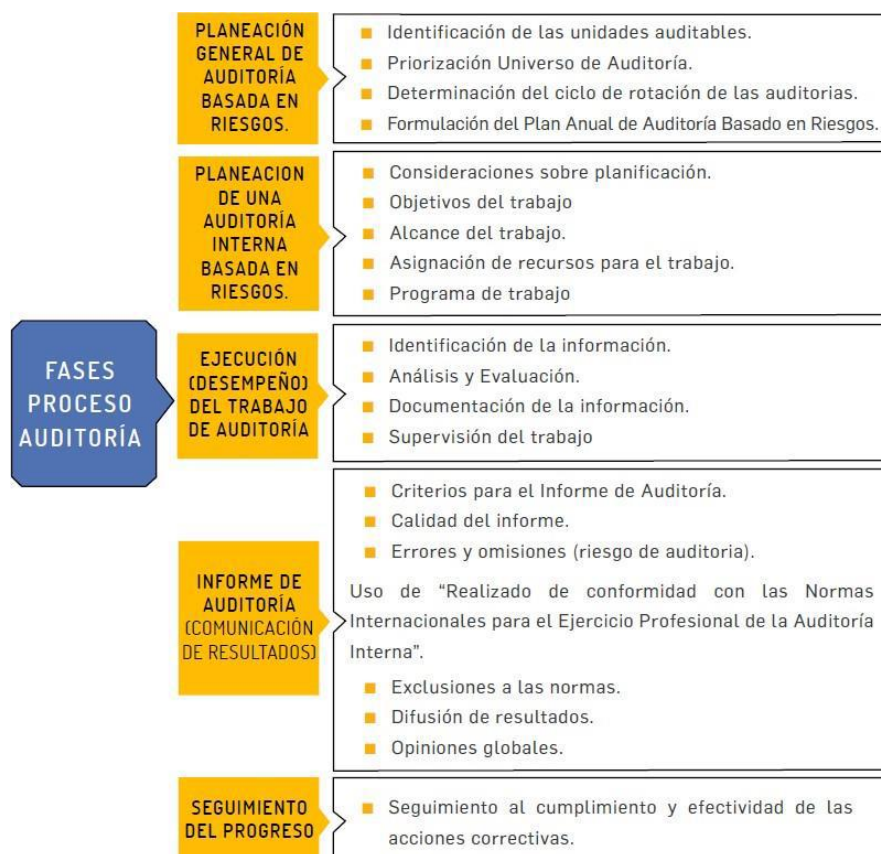
Fuente: Normas Internacionales de Auditoría Interna. 2017  
Elabora: Oficina de Auditoría Interna.

La propuesta metodológica para ejecutar el proceso de auditoría interna, parte de la ejecución de 4 grandes fases:

- Fase 1. Planeación General de la Auditoría Basada en Riesgos (conocimiento de la entidad, la identificación de aspectos evaluables, conformación y priorización del universo de auditoría, determinación de los ciclos de auditoría y formulación del plan anual de auditoría).
- Fase 2. Planeación de cada auditoría basada en Riesgos (evaluación específica del objeto auditado - planeación, objetivos específicos del trabajo de auditoría, alcance de cada auditoría, asignación de recursos específicos de auditoría y el plan de trabajo de auditoría).
- Fase 3. Ejecución del Trabajo de Auditoría (Reunión de inicio, solicitudes de información, aplicación de pruebas de auditoría, recolección de evidencias, análisis y evaluación)
- Fase 4. Comunicación de Resultados (Elaboración del informe de auditoría, revisión del informe, oportunidad de contradicción –tratamiento de errores y contradicciones /riesgo de auditoría-, y difusión del informe)

- Fase 5. Seguimiento del Progreso.

Lo anterior tal y como a continuación podrá apreciarse:



### 1.9. Planeación General de la Auditoría Basada en Riesgos

Establece el Manual Operativo – Sistema de Gestión - Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG del Consejo para la Gestión y el Desempeño Institucional, en relación con los roles definidos para la tercera línea en el MECI – Modelo Estándar de Control Interno y en relación con las actividades de monitoreo y control continuo que es necesario “Establecer el plan anual de auditoría basado en riesgos, priorizando aquellos procesos de mayor exposición”, en este orden de ideas para la elaboración del Plan de Auditoría correspondiente a la Vigencia 2022 se dio estricta aplicación de la metodología definida por la institución y en concordancia con la Guía de Auditoría.

Por otra parte, se hace necesario incorporar dentro de la fase de estudio de programación del Plan Anual de Auditoría, las modificaciones incorporadas con ocasión del Decreto 648 de 2017, el cual definió los nuevos roles a cargo de las Oficinas de Auditoría Interna, así como las responsabilidades asignadas a los Comités Institucionales de Coordinación de Control Interno, entre las cuales se encuentra la aprobación del plan anual de auditoría de la respectiva entidad pública.

El artículo 17 del Decreto Nacional 648 del 19 de abril de 2017 mediante el cual se “Modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública” establece los cinco roles de la Oficina de Auditoría Interna.



Roles de la Oficina de Auditoría Interna.

En este orden de ideas se precisa que la fase de Planificación Anual de Auditoría, requerirá de un análisis integral de todos los componentes internos y externos de la Entidad, con el fin de determinar los procesos que cuentan con mayor relevancia para cumplir con la misión y objetivos estratégicos y los que presentan un alto nivel de riesgo (extremo).

- Rol de liderazgo estratégico: El Jefe de la Oficina de Auditoría Interna brinda soporte estratégico, de manera independiente, mediante la presentación de informes y alertas oportunas ante cambios que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos del Hospital.
- Rol de enfoque hacia la prevención: Se brinda un valor agregado al Hospital mediante la asesoría permanente, la formulación de recomendaciones con alcance preventivo y la ejecución de acciones de fomento a la cultura del control en el marco de la mejora continua.

- Rol de la relación con entes externos de control: Servir de enlace entre los entes externos de control y el Hospital que tiene como objetivo facilitar el flujo de información entre las dos partes, para que la información sea oportuna, integra y pertinente.
- Rol de la evaluación de la gestión del riesgo: Acompañamiento institucional sobre el diseño y efectividad de las actividades de administración del riesgo con el fin de aportar mediante las respectivas recomendaciones, que los riesgos claves o estratégicos estén definidos, se gestionen y que operen adecuadamente los controles asociados a los mismos.
- Rol de evaluación y seguimiento: El propósito de este rol es llevar a cabo la evaluación independiente, emitiendo observaciones y recomendaciones sobre el funcionamiento del sistema de control interno. Este rol se desarrolla a través de evaluaciones enmarcadas en informes de Ley, seguimiento a planes y las auditorías que se programen durante el año.

#### **1.10. Recursos y cobertura.**

Recursos: Oficinas con mobiliario, Insumos y elementos de oficina y recursos Financieros, presupuesto asignado a la Oficina de Auditoría Interna para 2022, conforme al Plan Anual de Adquisiciones, se prevén por parte de la oficina 231 millones de pesos distribuidos en Afiliación a IIA Colombia, Inscripción a Auditool, Estudio de Análisis de Brechas - Proceso de certificación de auditoría Interna y Software de Análisis de Datos para Auditoría Interna. Además, recursos tecnológicos: Equipos de cómputo y aplicaciones ofimáticas como procesadores de texto (Word), hojas de cálculo (Excel), presentaciones (PowerPoint), entre otros, debidamente licenciadas, impresoras y sus insumos, escáneres, teléfonos, sistemas de redes, servicio de internet, servicios de videoconferencia, de correo electrónico y telefónico, de conformidad con los inventarios actuales y los que puedan ser requeridos por necesidades del servicio.

Cobertura: El universo de auditoría es "Un conjunto finito y global de las áreas de auditoría, entidades organizacionales y la identificación y ubicación de las funciones de negocios que podrían ser auditadas para proporcionar un aseguramiento adecuado sobre el nivel de gestión de riesgos de la organización" (GTAG 11- The IIA Global). Para obtener el universo de auditoría se consultan y analizan las diversas fuentes a las que la Oficina de Auditoría tiene acceso, -en virtud de la autoridad emanada de la Ley- que pueden contener datos de carácter cualitativo o cuantitativo. La lista para determinar el universo de auditoría, en principio se plantea sobre los siguientes aspectos: Macroprocesos, procesos, procedimientos, contratos, programas y proyectos.

#### **1.11. Función de Auditoría Interna en el Hospital General.**

De acuerdo con el Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna, la auditoría interna ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.<sup>4</sup> En este mismo sentido se

---

<sup>4</sup> Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna. Instituto de Auditores Internos. 2017. Pág. 27.



pronuncia la firma de auditoría interna, KPGM <sup>5</sup>, cuando señala que es “necesario transformar la función de auditoría interna a partir de evolucionar el pensamiento de los auditores y de la alta dirección de las entidades”. Los auditores deben cambiar su enfoque detectivo, de control y cumplimiento, por un enfoque más analítico, preventivo e innovador.

El volumen de datos que administra y gestiona la Entidad requiere evolucionar en los mecanismos aplicados por la Auditoría interna a través de auditorías potencializadas por data and analytics (D&A) para disponer de información y optimizar los resultados de análisis. Además, se debe evaluar y verificar las condiciones de ciberseguridad y protección de la información; por esto el interés de fortalecer la auditoría de las Tics que se viene proponiendo. Adicionalmente a través de inteligencia artificial busca la auditoría el uso de herramientas de identificación de inconsistencias, operaciones inusuales y escenarios alterados sobre los cuales es necesario generar alertas ya determinar acciones de contención y/o protección.

La Función de auditoría interna del Hospital continuará fortaleciendo los siguientes Modelos de Auditoría Interna.

### **Auditorías Integradas.**

Es un tipo de auditoría multidisciplinaria que verifica y evalúa simultáneamente varios componentes de los procesos de gestión, riesgos y control; el propósito es seguir ajustando la metodología para aprovechar las posibilidades de análisis de la actividad de auditoría interna.

### **Auditorías Continuas.**

Comprende el ejercicio de revisiones en tiempo real en el cual la tecnología desempeña un papel fundamental en la automatización de la identificación de excepciones o anomalías, el análisis de patrones de los dígitos de campos numéricos clave, el análisis de tendencias, el análisis de transacciones detalladas con valores límite y umbrales, las pruebas de controles y la comparación del proceso o del sistema a través del tiempo o con otras entidades similares.

### **Técnicas de Auditoría Asistidas por Computador**

Son procedimientos de auditoría soportados en el uso de la tecnología computarizada para el tratamiento de grandes volúmenes de datos. Se propone incorporar el Software de Auditoría Generalizado como el software ACL (Audit Command Language) que permite la extracción y el análisis de datos, la detección de fraudes y el control continuo y que ofrece un alto potencial de mejora en la calidad de la auditoría y en el entendimiento de la actividad de la entidad.

De manera general se aplican tres tipos de auditoría con las cuales se realiza una evaluación independiente, objetiva y confiable con respecto a los principios de la gestión de la institución:

---

<sup>5</sup> KPMG - Auditoría Interna Re Imaginada. Agosto 2019


**Auditoría financiera:** Este tipo de auditoría permite determinar si los estados financieros y el presupuesto reflejan razonablemente los resultados, si el presupuesto cumple con los principios presupuestales y sirve como instrumento de planeación. Así mismo, comprobar que en su elaboración y en las transacciones y operaciones que los originaron, se observaron y cumplieron las normas prescritas por las autoridades competentes.

**Auditoría de Gestión y Desempeño:** Mediante este tipo de auditoría, se determinan los resultados e impactos de la Administración Pública, con el fin de establecer si las políticas institucionales, programas, planes, proyectos, acciones, sistemas, operaciones, actividades u organizaciones de la entidad operan de acuerdo con los principios de eficacia, eficiencia, equidad y economía.

**Auditoría de cumplimiento:** Este tipo de auditoría, permite obtener evidencia suficiente y apropiada para establecer si la entidad, proceso o materia a auditar cumplen con las disposiciones legales de todo orden emanadas de organismos o entidades competentes, frente a los criterios establecidos en el alcance de la auditoría, cuyos resultados estarán a la disposición de la entidad y de los usuarios.

## 1.12. Instrumentos de Auditoría Interna.

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 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. A continuación, se relacionan los instrumentos, cuya revisión y actualización debe ser anual.

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, integra 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 !!

Instrumentos de Auditoría Interna.

## 1.13. Plan de mejoramiento producto de la Auditoría Interna.

El Plan de mejoramiento que se debe elaborar para intervenir las observaciones de la auditoría interna se armonizará e integrará con el Plan de Mejoramiento Institucional de acuerdo con las Directrices dada por el modelo de mejoramiento institucional. El Plan debe estructurarse, mantenerse actualizado y con seguimiento

permanente. Con los resultados de auditoría una vez socializados con los líderes responsables del proceso auditado, se construye un plan de mejoramiento de cara a las observaciones resultado del ejercicio auditor. Las acciones de mejora que el proceso decida se incluyen el software HOPEX, destinado para el seguimiento del plan de mejoramiento institucional.


## II. Modificaciones Plan de Anual de Auditoría Interna.

En caso de que sean necesarias algunas modificaciones al Plan Anual de Auditoría Interna, estas deben ser revisadas y validadas por el Comité Coordinador de Control Interno, y posteriormente aprobadas 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, Directores y líderes de los procesos. A criterio del Jefe de Auditoría Interna, cuando se requiera por urgencia, se podrán realizar las modificaciones necesarias y posteriormente ser validadas por el Comité Coordinador de Control Interno y por la Junta Directiva.

Las modificaciones al Plan pueden obedecer a requerimientos de la administración, nuevos riesgos que afecten los procesos, denuncias de riesgo de fraude, cambios normativos, cambios en el ambiente de control de la entidad y disponibilidad adecuada de recursos.

## III. Criterios de priorización del Plan Anual de Auditoría.

Para la formulación del Plan se establecieron los términos y alcances del proceso; y se definieron los siguientes criterios de priorización y su valoración para determinar el universo auditable:

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORIA INTERNA Plan Anual de Auditoría 2022		 
N°	Criterio de Priorización	%
1	Nivel de criticidad del riesgo - Riesgos inherentes	25%
2	Expectativas de la Alta Dirección	20%
3	Criterio del Auditor	15%
4	Importancia estratégica del proceso, proyecto, programa, contrato y otro	10%
5	Plan de Mejoramiento Institucional	10%
6	Periodo de tiempo transcurrido entre auditorías.	20%
<b>Total</b>		<b>100%</b>

Criterios de Priorización

### 3.1. Interés y expectativas de la Alta Dirección.

En cumplimiento de la metodología dispuesta para la formulación del presente Plan, la Oficina de Auditoría Interna elevó la consulta a la Alta Dirección sobre requerimientos para ser incluidos en el Plan Anual de Auditoría año 2022, mediante comunicación en correo

electrónico del 18 de noviembre; recibiendo el interés en los siguientes aspectos auditables, los cuales son incorporados en las auditorías que integran el presente Plan.

- Seguimiento a los contratos con terceros: Selección, periodos de prueba para evaluar competencias de acuerdo al cargo, inducción general en el hospital, entrenamiento en los puestos de trabajo, evaluaciones de desempeño de acuerdo a indicadores institucionales (valorar resultados desenlace clínico de los terceros), además experiencia laboral de acuerdo al nivel de complejidad).
- Procesos Financieros: Facturación, Costos, Contabilidad, Presupuesto, Tesorería, Glosas, Cartera.
- Proceso de adquisición de bienes y servicios (planeación, supervisión de contratos).
- Procesos misionales: Atención en Imogeneología, central de referencia.
- Contratos de aseo, alimentación, lavandería y mantenimiento.
- Gestión de La Infraestructura De Tics: Recepción, Registro y Clasificación de Servicios, Análisis y Solución de Servicios.
- Gestión Documental: Gestión y Trámite Documental.

### 3.2. Cuadro Síntesis de Criterios de Calificación.



A continuación, se relaciona cuadro con la síntesis de criterios de calificación con la respectiva ponderación:

N°	Criterio	Calificación			
		0	1	3	5
1	Nivel de criticidad del riesgo - Riesgos inherentes	Bajo	Moderado	Alto	Extremo
2	Expectativas de la Alta Dirección	N.A.	No se presentan expectativas	Se presentan solicitudes por parte de los líderes	Se presentan solicitudes por parte de las subgerencias
3	Importancia estratégica del proceso, proyecto, programa y/o contrato	No está asociado a ningún programa estratégico	Está asociado a un programa estratégico	Está asociado hasta tres programas estratégicos	Está asociado a más de tres programas estratégicos
4	Planes de Mejoramiento	Tiene plan de mejoramiento y está cumplido en un 100%	Tiene plan de mejoramiento con un cumplimiento de más de un 90%	Tiene plan de mejoramiento con un cumplimiento entre un 60% y un 90%	Tiene plan de mejoramiento menor a un 60% o no tiene plan de mejoramiento.
5	Periodo de tiempo transcurrido entre auditorías.	N.A.	Menos de 24 meses	Entre 24 y 36 meses	Más de 36 meses
6	Criterio de Auditor	El auditor lo valora de Riesgo Bajo	El auditor lo valora de Riesgo Moderado	El auditor lo valora de Riesgo Alto	El auditor lo valora de Riesgo Extremo



### III. Plan Anual de Auditoría 2022.

De acuerdo con la aplicación de la metodología de priorización definidas en la Directriz de Auditoría Interna N° 48 de noviembre de 2021, de las orientaciones de la Junta Directiva y del Comité Coordinador de Control Interno, se presenta a continuación las auditorías programadas para la vigencia del año 2022.

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Plan Anual de Auditoría 2022			  Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E.		
Auditorías Priorizadas					
N°	Procesos	Procedimientos/Contratos/Proyectos	Calific.	Auditor	Fecha
1	PLANIFICACION Y CONSOLIDACION DEL SISTEMA DE GESTION INTEGRAL DE CALIDAD	Planificación del Sistema de Gestión Integral de Calidad	4	Jose Heriberto Vargas Lema	Agosto
		Fortalecimiento del Sistema de Gestión Integral de Calidad	4		
		Seguimiento a los Planes de Mejoramiento	4		
2	GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	Formulación y Evaluación de Protocolo de Investigación	4	Maria Janneth Agudelo Arango	Febrero
		Ejecución, Seguimiento y Control de Proyectos de Investigación	4		
3	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN CLÍNICA Y ADMINISTRATIVA	Identificación de Necesidades de Información	4	Jose Heriberto Vargas Lema	Abril
		Gestión del Dato	4		
		Generación de Informes	4		
4	GESTIÓN DE LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Planeación de la Adquisición de Bienes y Servicios	4	Karina Ruiz de la Hoz Maria Janneth Agudelo Arango Jose Heriberto Vargas Lema	Junio
		Selección de Ofertas para la Adquisición de Bienes y Servicios	4		
		Contratación de Bienes y Servicios	4		
		Ejecución de Contratos de Bienes y Servicios	4		
		Liquidación y Obligaciones Posteriores	4		
		Supervisión e Interventoria	4		
5	CONTRATOS AÑO 2021	Prestacion de servicios de profesionales en los procesos y subprocesos de enfermería a nivel profesional y enfermería a nivel auxiliar, el cual es proceso transversal en el proceso de atención de todos los pacientes en el hospital, para ser manejados con estándares de oportunidad, eficiencia y efectividad. Actividades en los subprocesos de profesionales en los procesos y subprocesos de enfermería a nivel profesional y enfermería a nivel auxiliar.	4	Maria Janneth Agudelo Arango	Octubre
6	CONTRATOS AÑO 2021	Prestación del servicio en el proceso de Lavandería, para mantener las condiciones de calidad y suficiencia en los servicios en el Hospital General de Medellín "Luz Castro de Gutiérrez ESE".	4	Karina Ruiz de la Hoz	Noviembre
7	PROYECTOS 2021	Modelo de gestión basado en el flujo del paciente	4	Maria Janneth Agudelo Arango	Noviembre
8	ATENCIÓN EN APOYOS DIAGNÓSTICOS	Asignación de Citas	3,7	Maria Janneth Agudelo Arango	Julio
		Admisión del Usuario	3,7		
		Realización de Exámenes y Procedimientos	3,7		
		Egreso del Usuario	3,7		
		Entrega de Resultados	3,7		

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Plan Anual de Auditoría 2022			 Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E.		
Auditorías Priorizadas					
N°	Procesos	Procedimientos/Contratos/Proyectos	Calific.	Auditor	Fecha
9	GESTIÓN DOCUMENTAL	Planeación de la Gestión Documental	3,7	Jose Heriberto Vargas Lema	Febrero
		Producción Documental	3,7		
		Gestión y Trámite Documental	3,7		
		Organización Documental	3,7		
		Transferencia Documental	3,7		
		Disposición de Documentos	3,7		
		Valoración Documental	3,7		
		Preservación de Documentos	3,7		
10	GESTIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS, INDUSTRIALES Y DE SOPORTE ASISTENCIAL	Planeación del Mantenimiento Preventivo	3,7	Karina Ruiz de la Hoz	Marzo
		Ejecución y Evaluación del Mantenimiento Preventivo	3,7		
		Mantenimiento Correctivo	3,7		
11	GESTIÓN DE CARTERA	Gestión de Cobro	3,7	Karina Ruiz de la Hoz	Octubre
		Identificación y compensación de pagos	3,7		
		Estudio para entrega de Cartera a Cobro Jurídico y Preparación de Soportes	3,7		
12	PROYECTOS 2021	Sistema de gestión Integral del riesgo	3,7	Jose Heriberto Vargas Lema	Noviembre
13	GESTIÓN DE LA GLOSA	Registro de objeciones y glosas	3,6	Karina Ruiz de la Hoz	Abril
		Análisis y respuesta de las objeciones y glosas en el software institucional	3,6		
		Radicación de la glosa ante el Pagador – EAPB	3,6		
		Generación Informe de Glosa	3,6		
14	GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN CONTINUA	Formulación Plan de Capacitación	3,5	Maria Janneth Agudelo Arango	Marzo
		Ejecución, Seguimiento y Evaluación del Plan de Capacitación	3,5		
15	GESTION DE LA HISTORIA CLINICA	Apertura de la Historia Clínica	3,5	Maria Janneth Agudelo Arango	Abril
		Diligenciamiento de la Historia Clínica y Registros Asistenciales	3,5		
		Archivo y Custodia de la Historia Clínica	3,5		
		Atención de Requerimientos	3,5		
16	GESTIÓN DE COSTOS	Revisión y ajuste de ingresos, costos y gastos	3,5	Karina Ruiz de la Hoz	Julio
		Actualización Drivers y Distribución de Costos	3,5		
		Elaboración y distribución de Informe costos	3,5		
17	GOBIERNO CORPORATIVO Y RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	GOBIERNO CORPORATIVO Y RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	3,5	Karina Ruiz de la Hoz Maria Janneth Agudelo Arango Jose Heriberto Vargas Lema	Septiembre
18	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO- SARLAFT	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO- SARLAFT	3,5	Jose Heriberto Vargas Lema	Octubre

Tabla N°1. Auditorías Programadas.

#### IV. Auditorías Internas Integradas.

Con miras a avanzar en la adopción de mejores instrumentos de la actividad de auditoría interna, la Oficina de Auditoría Interna, le da continuidad a la implementación de las auditorías integradas. Este concepto de auditoría integrada emerge y cambia radicalmente la forma en que son consideradas las auditorías internas por las diferentes partes interesadas. Lo más importante es garantizar que el enfoque integrado se concentre en el riesgo, abarcando de esta manera riesgos operacionales, tecnológicos, financieros, regulatorios, cumplimiento, de imagen/reputación, fraude, entre otros.

El modelo de auditoría integrada basado en mejores prácticas y COSO incluye:

- Fase de Análisis: El equipo de auditores comienza analizando el entorno de la organización y se enfoca en conocer las estrategias, contexto y proceso del servicio, producto o proceso de negocio que se está auditando.
- Estrategias: Los auditores analizan en que estrategias organizacionales se enfoca el negocio y qué tipo de acciones se consideran para desarrollarlas.
- Contexto: El equipo de auditores investiga todas las características del proceso, servicio o producto sujeto a evaluación, esto incluye, pero no se limita a los siguientes aspectos: una descripción sobre el diseño y operación del proceso. Es importante que el equipo de auditores conozca los eventos de riesgos que han ocurrido y afectado el proceso, servicio o producto sujeto a evaluación. Una descripción breve del evento de riesgo se necesita documentar, al igual que la cantidad de eventos ocurridos en los últimos dos años, la causa que originó el evento y el impacto (financiero, regulatorio, de reputación, otros) del evento de riesgo
- Evaluación de Controles: El equipo de auditores evalúa si las características de los controles en su diseño son suficientes para mitigar el riesgo asociado, identifican las brechas y las presentan al responsable de gestionar el riesgo.
- Matriz de Riesgo: La matriz de riesgo que se obtiene después de analizar y evaluar los diferentes componentes señalados en fases anteriores contiene las actividades, riesgos, controles, brechas de controles, impacto y nivel de riesgo

Finalmente, ejecutar auditorías integradas implica enfocarse en eliminar la duplicidad de esfuerzo, abarcar los riesgos y controles claves, entre otros.

A continuación, relacionamos las auditorías integradas que se ejecutarán en la vigencia 2022 con el Equipo Técnico de Auditoría Interna – ETAIN.



HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN			 		
OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA			Hospital General de Medellín Los Castro de Gutiérrez E.S.E.		
Plan Anual de Auditoría 2022					
Auditorías Integradas					
N°	Procesos	Procedimientos	Calific.	Auditor	Fecha
4	GESTIÓN DE LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Planeación de la Adquisición de Bienes y Servicios	4	Karina Ruiz de la Hoz	Junio
		Selección de Ofertas para la Adquisición de Bienes y	4	Maria Janneth Agudelo	
		Contratación de Bienes y Servicios	4	Arango	
		Ejecución de Contratos de Bienes y Servicios	4	Jose Heriberto Vargas	
		Liquidación y Obligaciones Posteriores	4	Lema	
		Supervisión e Interventoría	4		
17	GOBIERNO CORPORATIVO Y RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	GOBIERNO CORPORATIVO Y RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	3,5	Karina Ruiz de la Hoz Maria Janneth Agudelo Arango Jose Heriberto Vargas Lema	Septiembre

Tabla N° 2. Relación de Auditorías Integradas.

## V. Informes de cumplimiento. - Rol de evaluación y Seguimiento

De acuerdo con lo establecido en el Art. 230. Decreto Ley 019 de 2012, por el cual se dictan normas para suprimir o reformar procedimientos y trámites en la Administración Pública, los Jefes de Auditoría Interna estarán obligados a presentar los informes y realizar los seguimientos previstos en la Ley, normas con fuerza de Ley y los solicitados por los organismos de control, la Contaduría General de la Nación y el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno.

En cumplimiento de esta orientación, la Oficina de Auditoría Interna del HGM, ha diseñado el COLAIN (Calendario de Obligaciones Legales y Administrativas de Auditoría Interna), de los Informes indicados en cada uno de los apartados de la evaluación y el seguimiento:

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORIA INTERNA CONSTRUIMOS CONFIANZA INFORMES DE CUMPLIMIENTO 2022					
ID	Auditoría	Normatividad	Auditor		
1	Evaluación de la Percepción Ética	Procedimiento Planeación de la Evaluación del SICI. Numeral 5. "Se aplica el cuestionario en el mes de junio".	Heriberto Vargas Lema		
2	Verificación cumplimiento de la Ley de Cuotas	1. Ley 581 de 2000. 2. Circular Conjunta 003 de 2011 (Procuraduría Gral de la Nación, DAFP Alta Consejería Equidad de la Mujer). 3. Circular Conjunta 100-003-2018 de Procuraduría Gral Nación	Heriberto Vargas Lema		
3	Seguimiento Implementación MIPG.	1. Decreto Nacional 1499 de 2017. 2. Circular 004 de 2019 - Procuraduría Gral. de la Nación.	Heriberto Vargas Lema		
4	Evaluación Gestión por Dependencias	1. Acuerdo 0176 de 2018. 2. Acuerdo 565 del 25 de enero 2016. (CNSC). 3. Ley 1474 de 2011 - Art. 74 4. Circular 04 de 2004 - (Comité Asesor Gobierno Control Interno). 5. Ley 909 de 2004.	Heriberto Vargas Lema		
5	Evaluación del Gobierno Corporativo	Normas Internacionales de Auditoría. Norma 2100 - Naturaleza del Trabajo IIA. -	Equipo de Auditoría - ETAI		
6	Seguimiento Austeridad en el Gasto	1. Ley 190 de 1995. 2. Decreto Nacional 1737 de 1998. 3. Decreto Nacional 2209 de 1998. 4. Decreto Nacional 2785 de 2011.	Karina Ruiz de la Hoz		
7	Verificar Publicación de Plan Anual de Adquisiciones.	1. Decreto Nacional 883 de 2015. Art. 94. Item 20. 2. Acuerdo 110 de 2014 - Estatuto de Contratación HGM. 3. Circular Externa 02 de 2013. Colombia Compra Eficiente.	Heriberto Vargas Lema		
8	Verificar Publicación de Planes Integrados	1. Decreto Nacional 612 de 2018. 2. Decreto Nacional 1499 de 2017.	Heriberto Vargas Lema		



HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORIA INTERNA CONSTRUIMOS CONFIANZA INFORMES DE CUMPLIMIENTO 2022			 
9	Evaluación del Estado del Sistema Institucional de Control Interno SICI. MECI - (DAFP)	1. Ley 87 de 1993, art. 14. 2. Circular 001 de 2009. Consejo Asesor Gbno Control Interno 3. Ley 1474 de 2011.	Heriberto Vargas Lema
10	Informe semestral del estado del Sistema Institucional de Control Interno.	1. Ley 1474 de 2011. Estatuto Anticorrupción 2. Decreto Nacional 943 de 2014.	Equipo de Auditoría - ETAI
11	Plan de Mejoramiento Institucional - Entes de control y Auditorías.	1. Ley 87 de 1993 - Control Interno. 2. Decreto Nacional 943 de 2014	Equipo de Auditoría - ETAI
12	Auditoría - Evaluación Proceso de Gestión de Riesgos	Norma 2100 - Naturaleza del Trabajo IIA. Decreto Nacional 883 de Alcaldía de Medellín. Art. 94, ítem 7.	Heriberto Vargas Lema
13	Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción.	Guía de Gestión de Riesgos de Corrupción. Página 29. (DAFP).	Equipo de Auditoría - ETAI
14	Reporte Actos de corrupción - Cuando se detecten.	Ley 1474 de 2011, art. 9. Estatuto Anticorrupción	Equipo de Auditoría - ETAI
15	Seguimiento operación del SARLAFT	Circular 09 de 2016. Superintendencia Nacional de Salud.	Heriberto Vargas Lema
16	1. Seguimiento de Litigios y Conciliaciones . 2. Verificar en Comité de Conciliaciones, estudios para acción de repetición.	1. Decreto Nacional 1716 de 2009. 2. Ley 1285 de 2009 3. Ley 446 de 1998.	Karina Ruiz de la Hoz
17	Evaluación del Sistema de Control Interno Contable. Contaduría General de la Nación	1. Resolución 357 de 2008. 2. Resolución 193 de 2016. 3. Resolución 706 de 2016.	Karina Ruiz de la Hoz
18	Seguimiento inscripción trámites en el Sistema Único de Información de Trámites - SUIT	1. Ley 962 de 2005. 2. Decreto Ley 019 de 2012	María Janneth Agudelo Arango
19	Seguimiento Reporte Información Contaduría General de la Nación - CHIP. (Sistema Consolidador de Hacienda e Información Pública).	1. Resolución 706 de 2016. 2. Instructivo 03 de 2017. (CGR).	Karina Ruiz de la Hoz
20	Evaluación Implementación Gobierno Digital.	1. Ley 1712 de 2014. 2. Ley 2573 de 2014. 3. Ley 1431 de 2009.	Equipo de Auditoría - ETAI
21	Verificar Informe de Legalidad de uso del Software	1. Directivas Presidenciales 001 de 1999 y 002 de 2002. 2. Circular 4 de 2006 (Consejo Aseor Gobierno Nacional Control Interno) 3. Circulares 12 de 2007 y 7 de 2011. Dirección Nacional de Derechos de Audor.	Heriberto Vargas Lema
22	Seguimiento Avance del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	1. Ley 1474 de 2011, art. 73 y 74. - Estatuto Anticorrupción. 2. Decreto Nacional 2641 de 2012, art. 5.	María Janneth Agudelo Arango
23	Seguimiento de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias; y de Operación Oficina de Atención al Usuario.	1. Ley 1474 de 2011, art. 76. - Estatuto Anticorrupción. Reglamentado por Decreto Nacional 2641 de 2012 y Decreto 2. Ley 1755 de 2015.	María Janneth Agudelo Arango
24	Seguimiento publicación Información en la WEB.	1. Ley 1712 de 2014. 2. Decreto Nacional 103 de 2005. 3. Decreto Nacional 3564 de 2015.	Heriberto Vargas Lema
25	Verificar publicación Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	1. Ley 1474 de 2011, art. 73 y 74. 2. Decreto Nacional 2641 de 2012, art. 5.	María Janneth Agudelo Arango
26	Verificar cumplimiento del SECOP	1. Decreto Nacional 1082 de 2015. 2. Circular 23 de 2015 (Agencia Nacional de Contratación). 3. Circular 07 de 2017. Secretaría Suministros Mpio Medellín.	Heriberto Vargas Lema
27	Verificar cumplimiento del SIGEP. Actualización de Bienes y Rentas.	1. Decreto Nacional 2842 de 2010, art. 7. 2. Decreto Ley 019 de 2012. Art. 227. 3. Circular 127 de 2015.	Heriberto Vargas Lema
28	Seguimiento Actualización Gestión Transparente - Contraloría General de Medellín.	Resolución 79 de 2019 (CGM).	Karina Ruiz de la Hoz
29	Seguimiento a Rendición de la Cuenta - Contraloría General de Medellín.	Resolución 79 de 2019 (CGM).	Karina Ruiz de la Hoz
30	Auditoria de servicio farmacéutico	BPC BPM BPE	María Janneth Agudelo Arango

Tabla N° 3. Informes de cumplimiento

## VI. Auditorías Internas por Entes Externos 2022.

Se determina el siguiente cronograma para evaluar y acompañar las auditorías internas que serán realizadas por Entes Externos:

<b>HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN</b> <b>OFICINA DE AUDITORIA INTERNA</b> <b>Plan Anual de Auditoría 2022</b>		 		
<b>Matriz Auditorías Externas año 2022</b>				
<b>N°</b>	<b>Descripción de Auditorías</b>	<b>Responsable</b>	<b>Enlace</b>	<b>Fecha</b>
1	Gestión Ambiental NTC - 14001	Juan Carlos Pérez Correa	Heriberto Vargas Lema	Septiembre
2	Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo ISO 45.001	Juan Carlos Pérez Correa	Heriberto Vargas Lema	Septiembre
3	Buenas Prácticas de Elaboración (BPE)	Edison Alejandro Correa	María Janeth Agudelo Arango	Octubre
4	Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)	Edison Alejandro Correa	María Janeth Agudelo Arango	Octubre
5	Buenas Prácticas Clínicas (BPC)	Miriam Lucia Ramírez Ríos	María Janeth Agudelo Arango	Noviembre
6	Gestión de la infraestructura de TIC	Andrés Alberto Gómez A.	Karina Ruiz de la Hoz	Noviembre
7	Evaluación y Control de la Gestión	Carlos Uriel López Ríos	Heriberto Vargas Lema	Noviembre

Tabla N° 4. Auditorías Internas por Entes Externos.

## VII. Auditorías de Calidad.

Las auditorías de los procesos certificados y los auditados por entes externos (auditorías de Calidad) están bajo la coordinación y ejecución de la Dependencia de Calidad y Planeación, la participación en esta actividad, por parte de la Oficina de auditoria Interna está encaminada a hacer acompañamiento y seguimiento de las acciones dispuestas en los planes de mejoramiento que puedan derivarse de ellas.

Entre las auditorías de Calidad a las que hacemos referencia están las siguientes:

- Atención en el Laboratorio Clínico y Patología.
- Atención en el Banco de Sangre.
- Gestión Farmacéutica.
- Ensayos Clínicos.
- Trasplante de Tejidos.

## VIII. Consolidado de Auditorías año 2022.

El número de auditorías a realizar en el año 2022, serán las siguientes:

<b>HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN</b> <b>OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA</b> <b>Plan Anual de Auditoría 2022</b>		 
<b>Resumen Auditorías 2022</b>		
<b>N°</b>	<b>Descripción de Auditorías</b>	<b>Meta</b>
1	Auditorías Independientes-Oficina de Auditoría Interna	18
2	Auditorías Internas realizadas por Entes Externos	7
	<b>Total Auditorías 2022</b>	<b>25</b>

Tabla N° 5. Consolidado Auditorías año 2022.

## VII. Revisión y aprobación del Plan anual de auditoría 2022.

El presente Plan Anual de Auditoría Interna 2022 será revisado, validado y aprobado en las siguientes instancias:

a. Comité Estratégico de Auditoría Interna.

El Plan fue preparado por el Equipo Técnico de Auditoría Interna – ETAI, y aprobado por el Comité Estratégico de Auditoría Interna en reunión del 1° de diciembre de 2021.

b. Comité Coordinador de Control Interno.

El Plan fue revisado y aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno según el Acta No. 04 del 09 de diciembre de 2021, Comité integrado por:

Comité Coordinador de Control Interno		
N°	Nombre	Cargo
1	Mario Fernando Córdoba Pérez	Gerente
2	Liliana María Ricaurte Yarce	Subgerente Administrativa y Financiera.
3	Hugo Jaime Samacá González	Subgerente Procesos Asistenciales
4	Yudy Alejandra Cadavid Londoño	Jefe de Calidad y Planeación
5	Carlos Uriel López Ríos	Jefe de Auditoría Interna

c. Comité de Gerencia.

El Plan será socializado en el Comité de Gerencia durante la evaluación del plan de acción que se realiza en el mes de enero de 2022.

d. Junta Directiva.

Este plan fue socializado y aprobado por la Junta Directiva de la Entidad y mediante Acuerdo No. 231 de Diciembre 14 de 2021. Junta integrada por:

Junta Directiva		
N°	Nombre	Cargo
1	Leidy Jiménez Echavarría	Presidente de la Junta Directiva – Delegado del Alcalde
2	Jennifer Andree Uribe Montoya	Secretaria de Salud Municipio de Medellín
3	Olga Teresita Salazar López	Representante Profesionales de la Salud.
4	Luz Mery Zuleta Lezcano	Representante Asociación de Usuarios (Comunidad).
5	Ricardo León Álvarez García	Representante de la Comunidad (Gremios).
6	Jorge William Salazar Henao	Representante del Sector Científico

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

Preparó: **Karina Ruíz De la Hoz**  
Profesional de Auditoría Interna.  
**María Janeth Agudelo Arango**  
Profesional de Auditoría Interna  
**Heriberto Vargas Lema**  
Profesional de Auditoría Interna.  
**Julio E. Suescún Montoya**  
Técnico de Auditoría



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

Medellín, diciembre de 2021.