
	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR



OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTOS, GUÍAS Y FORMATOS

VALLEDUPAR 2017

Elaboró: Maria Teresa Movil Guerra	Revisó	
Cargo: Control Interno	Cargo: Control Interno	
Fecha: 10-12-2017	Fecha: 24-11-2017	Fecha:

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

MISIÓN: Propender por el bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad, contribuyendo al desarrollo económico, social, financiero, administrativos institucional del departamento y regiones del país, a través de la financiación de la inversión pública, de asesoría y capacitación administrativa, financiera y técnica; promoviendo la participación y gestión ciudadana en la ejecución de los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal.

VISIÓN: El instituto para el desarrollo del cesar, será durante la próxima década la entidad pública de fomento que soporte el desarrollo económico y social de la región con proyección internacional.



VALORES INSTITUCIONALES

Principios Éticos: creencias básicas sobre la forma correcta como debemos relacionarnos con los otros y con el mundo, desde las cuales se erige el sistema de valores éticos al cual la persona o el grupo se adscriben.



VALORES

Los valores constituyen las cualidades y aptitudes para satisfacer las necesidades o proporcionar bienestar. En este sentido y siendo armónicos con lo establecido en consenso con los funcionarios, se tendrá en cuenta los siguientes conceptos:

- **SERVICIO:** Acción y efecto de servir. Función o prestación desempeñadas por quienes están empleados para satisfacer necesidades del público.
- **RESPONSABILIDAD:** La responsabilidad nos hace entender la obligación de responder por lo que hacemos y en ocasiones por lo que hacen los demás. Responsable significa acción, trabajo, nace de los compromisos que vamos adquiriendo. La responsabilidad es individual y colectiva.
- **COMPROMISO:** Actitud de cooperación por convicción, que sobrepasa lo impuesto, pactado y/o acordado. Disposición para asumir como propios los objetivos estratégicos de la organización a la cual se pertenece.

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

- **LEGALIDAD:** Respeto y acatamiento a la ley. El espíritu de legalidad determina una actitud de respeto a las instituciones, esencial en el desempeño de la función pública.
- **TRABAJO:** Tenemos claro que la actividad humana implica algún tipo de esfuerzo y que sirve para que las personas y las comunidades progresen. Hacer una tarea, atender una oficina o gobernar son trabajos, porque exigen a las personas hacer uso de su tiempo, de sus capacidades, de sus energías y porque a la vez son acciones que ayudan a los demás.
- **EFICIENCIA:** Virtud y facultad de lograr un efecto determinado. Capacidad de acción para lograr un efecto determinado. Capacidad de acción para lograr un propósito con el menor uso de energía o de recursos.
- **HONESTIDAD:** Actuar de acuerdo a lo que se piensa y se dice, defendiendo siempre lo que nos parece correcto; con rectitud, autenticidad y honradez; actuando siempre con la verdad.
- **LEALTAD:** Cumplimiento de lo que dicen las leyes de la fidelidad y las del honor. Fidelidad a las personas ya las ideas.
- **RESPECTO:** Apreciamos el valor que por el sólo hecho de ser personas tenemos todos los seres humanos sin importar que tan pobres, ricos, mayores o jóvenes seamos. El verdadero respeto acepta la diversidad y la diferencia. Es una forma de reconocimiento y aprecio. Somos justos porque sabemos que nuestros derechos terminan donde empiezan los de los demás. Buscamos una mejor convivencia, donde existan menos conflictos, que los bienes públicos estén mejor conservados y que hasta la naturaleza se encuentre en mejor estado.
- **HUMILDAD:** consiste en el conocimiento de las propias limitaciones y debilidades y en obrar de acuerdo con este conocimiento.
- **EQUIDAD:** Capacidad de reconocer a las personas los mismos derechos y oportunidades.

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

POLITICAS ÉTICAS



El comportamiento de cada uno de los servidores del Instituto, debe estar siempre enmarcado en el principio del interés general, como la posibilidad de alcanzar una verdadera ética de la responsabilidad por el ejercicio de lo público, conductas que sean legitimadas e identificadas por su eficiencia y transparencia con los ciudadanos que concurren a su servicio.

A continuación se presentan los lineamientos deseables en el comportamiento de cada servidor público, así:

PARA LOS DIRECTIVOS.

Teniendo en cuenta la responsabilidad que se deriva del liderazgo ético, los directivos del Instituto para el Desarrollo del Cesar - IDECESAR, deberán entre otras cosas:

- Liderar permanentemente acciones que propicien una cultura organizacional acorde con los lineamientos plasmados en el presente Código.
- Generar canales que permitan la comunicación entre las diferentes dependencias y los niveles jerárquicos de la Entidad.
- Fomentar la cultura de transparencia en los procesos de créditos, recaudo de cartera y contratación, en procura de establecer una relación con los usuario Contratistas y proveedores basada en los valores institucionales.
- Propender por establecer mecanismos que permitan fortalecer la participación Ciudadana.
- Promocionar en el Instituto, los valores éticos.
- Dar ejemplo sobre la aplicabilidad de los principios institucionales del presente Código, tanto en las relaciones internas como en las actuaciones frente a terceros.
- Observar constantemente el cumplimiento de este Código por parte de los Servidores públicos y demás servidores.

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

PARA TODOS LOS SERVIDORES PÚBLICOS



Partiendo del papel que desempeña cada uno de los funcionarios de la Entidad, para el fortalecimiento de una cultura ética, acorde a los lineamientos planteados en este Código de Ética, el funcionario del Instituto para el Desarrollo del Cesar - IDECESAR deberá:

- Conocer y poner en práctica los principios, políticas y conductas consignadas en este documento.
- Comunicar al jefe inmediato cualquier conducta en la que pueda observarse desvío de los lineamientos de este código.
- Prestar un servicio honesto, sincero e íntegro, de acuerdo a la aplicación de los Valores y principios definidos al interior de la Entidad.
- Propender por un ambiente que fortalezca el desarrollo de los principios y valores.
- Guardar discreción y reserva sobre documentos, hechos o informaciones a las cuales tenga acceso en el ejercicio de sus funciones.

CONFLICTOS DE INTERÉS.

Los destinatarios del presente código, deberán mantener la mayor objetividad, independencia y conocimientos en la toma de decisiones, actuando con buena fe y cumplimiento de la ley. Los conflictos de interés entre los servidores públicos del Instituto, por decisiones o procedimientos que se relacionan con las actividades propias, serán expuestos ante el Comité de ética, para que éste, se pronuncie acerca de la existencia o no del conflicto de interés, dicho comité adoptará las medidas que considere pertinentes.

Cuando el funcionario participe en actividades, negocios u operaciones contrarios a la ley, a los intereses del Instituto, o que puedan perjudicar el cumplimiento de sus deberes o responsabilidades, o afectar el buen nombre de la institución, se hará acreedor a las sanciones a que de lugar, de acuerdo a la gravedad de la falta.

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

CONTENIDO

Acto Administrativo De Aprobación Del Manual
MISIÓN, VISIÓN, VALORES, INSTITUCIONAL
INTRODUCCIÓN
OBJETIVO GENERAL

CAPITULO I. PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.
PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN ANUAL DE LAS AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO.
PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNAS
PROCEDIMIENTO PARA UN PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL INTERNO.

CAPITULO II. GUÍAS



GUÍA DE INFORMES DE AUDITORÍA

GUÍA PLAN ANUAL DE AUDITORÍA

CAPITULO III. FORMATOS

FORMATO DE PLANIFICACIÓN DE AUDITORÍA
FORMATO DE ACTA DE INICIO
FORMATO DE ACTA DE FIN
FORMATO DE ACTA PRELIMINAR

CONCEPTOS.

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

**RESOLUCION N°
(de de 2017)**

“POR MEDIO DEL CUAL DE ADOPTA EL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA OFICINA DE ASESORA CONTROL INTERNO EN EL INTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR.

EL GERENTE DEL Instituto para el Desarrollo del Cesar IDECESAR en ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en los Estatutos internos de el Instituto para el Desarrollo del Cesar IDECESAR.

CONSIDERANDO

Que es necesario que el área de Control interno cuente con el manual de procesos y procedimientos de los diferentes procesos que adelanta, que guíen la ejecución del trabajo de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles.



Que es necesario determinar y desarrollar los procesos y procedimientos, ágiles y confiables que permitan la optimización del funcionamiento y servicios del área de contabilidad, crédito y cartera, contabilidad, jurídica, proyectos y emprendimiento, las TIC y comunicaciones.

Que es necesario implantar y aplicar los manuales procesos y procedimientos, mediante un proceso que garantice su permanente actualización.

Que para el adecuado ejercicio del servicio en IDECESAR se requiere de este manual debidamente formalizado.

Que de conformidad con los Estatutos Internos de IDECESAR, es responsabilidad de La Junta Directiva del Instituto., la adopción de los manuales de procesos y procedimientos de la institución.

RESUELVE:

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

ARTÍCULO 1. Adopción del Manual de procesos y procedimientos de el Instituto para el Desarrollo del Cesar IDECESAR según el contenido del presente documento.

ARTÍCULO 2. RESPONSABLE Y CAMPO DE APLICACIÓN. El presente manual adoptado deberá ser aplicado en las áreas de contabilidad, crédito y cartera, jurídica, tesorería, proyectos y emprendimiento, las TIC y comunicaciones, por todos y cada uno de los funcionarios, contratistas y/o quienes presten servicios a la oficina, so pena de incurrir en causal de mala conducta.

ARTÍCULO 3. ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL. Toda modificación, complementación, adición o actualización que deba realizarse al presente Manual adoptado, con el fin de mejorarlo para obtener la eficiencia, la eficacia y la transparencia, deberá surtir la oficialización correspondiente y ser notificada a cada uno de los funcionarios, contratistas y/o quienes presten servicios en el Instituto.

ARTÍCULO 4. El presente Manual adoptado, reposará en la Oficina de Control Interno y en el área de gerencia. para que el mismo sea tenido en cuenta y sea aplicado para lo que fue creado.



ARTÍCULO 5. Comuníquese el presente acto administrativo a la Oficina asesora de Control Interno, y demás dependencias del Instituto para el Desarrollo del Cesar IDECESAR., para lo de su competencia.

ARTÍCULO 6. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Pelaya Cesar, Cesar a los tres (3) días del mes de marzo de 2017.

OSWALDO MAURICIO ANGULO AGUDELO
Gerente

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

Proyecto y Realizo
María Teresa Movil G.

INTRODUCCIÓN



Resulta importante señalar que los manuales de procedimientos son la base del sistema de calidad y del mejoramiento de la eficiencia y de la eficacia de las organizaciones públicas y privadas. La elaboración de los manuales obedece a un punto de vista de obligatoriedad legal y a otro de tipo racional. El primero, se torna taxativo para la administración pública, la obligación de contar con manuales de procedimientos. El segundo se desprende, que toda organización que maneje procesos, debe incluir en su gestión, manuales técnicamente elaborados y debidamente documentados y adoptados.

Es indispensable para que los manuales sean efectivos, el desarrollo de actitudes, en el conjunto de funcionarios y en general los involucrados, para hacer las cosas bien dentro de las prácticas definidas y aprobadas, por esto es importante demandar el compromiso racional de todos los actores involucrados, empezando por los de más alto nivel jerárquico, asimilar la importancia de los manuales de procesos y procedimientos, como herramientas valiosas para suministrar servicios con alta calidad.

“De conformidad con el artículo 9º de la Ley 87 de 1993, la Oficina de Control Interno, es la dependencia encargada de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles, asesorando a la Alta Dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos.

Como mecanismo de verificación y evaluación del Control Interno deberán utilizarse las normas de auditoría generalmente aceptadas, la selección de indicadores de desempeño, los informes de gestión y cualquier otro mecanismo moderno de control que implique el uso de la mayor tecnología, eficiencia y seguridad.

De acuerdo con el artículo 3o del Decreto 1537 de 2001, el rol que deben desempeñar las Oficinas de Control Interno, dentro de las organizaciones públicas, se enmarca en cinco tópicos a saber: valoración de riesgos, acompañamiento y asesoría, evaluación y seguimiento, fomento a la cultura del control, y relación con entes externos”.

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

El presente Manual, tendrá tres capítulos importantes, en el primero, se contemplará lo referente con los procedimientos; en el segundo las guías y formatos con las instrucciones de diligenciamiento; y en tercero, un glosario con el fin de homogenizar la conceptualización de los términos básicos utilizados en el Manual.

Tomando en cuenta estas consideraciones y la necesidad de contar con instrumento guía para la gestión de la Oficina de Control Interno, elaboramos el presente Manual.

OBJETIVO GENERAL

Documentar y formalizar los procedimientos propios del rol de la Oficina de Control Interno del Hospital Francisco Canossa, E.S.E., con el propósito de desarrollar y mejorar la gestión de la oficina, ayudar a conseguir los objetivos y fines esenciales del hospital, de manera ordenada, eficiente, efectiva y transparente. Cada proceso con sus procedimientos, tienen sus objetivos específicos, los cuales serán determinados en este documento.

CAPITULO I. PROCEDIMIENTOS

1. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.

1.1. OBJETIVO

Verificar el grado de desarrollo y efectividad del Control Interno, con el fin de establecer el cumplimiento de objetivos, metas, principios del Instituto para el Desarrollo del Cesar IDECESAR.



1.2. ALCANCE

Abarca los Subsistemas, componentes y elementos del Sistema de Control Interno del Hospital Francisco Canossa E.S.E., dentro de los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública, (DAFP).

1.3. RESPONSABLE



El responsable de la adecuada realización de los procedimientos es el Jefe de la Oficina de Control Interno del Hospital Francisco Canossa E.S.E.

1.4. GENERALIDADES

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

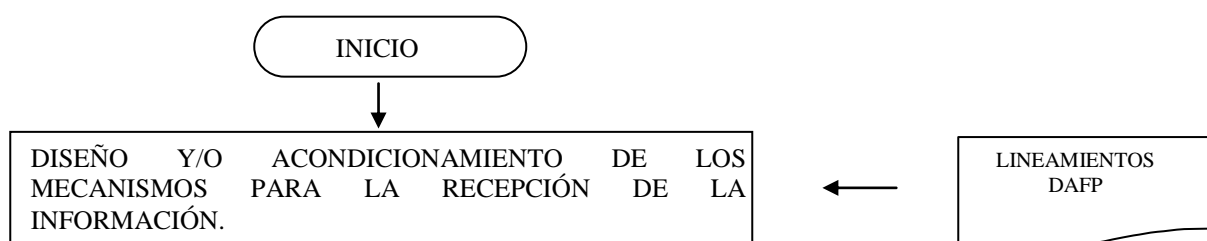
El DAFP, establece las fechas de entrega y las directrices de la evaluación independiente. La información y comunicación generada por este procedimiento, debe administrarse acorde con lo establecido por la institución.



1.5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO		
No.	Actividad/Descripción	Responsable
01	<u>DISEÑO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE LOS MECANISMOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN.</u> Con los lineamientos del DAFP, se diseñan y se acondicionan los mecanismos necesarios para la recolección de la información pertinente (Formatos Digitales)	Jefe de la Oficina de Control Interno o profesional de la oficina que se delegue.
02	<u>DIVULGACIÓN Y ASESORAMIENTO</u> Informa a los responsables del diligenciamiento de las encuestas referenciales o de autoevaluación sobre los lineamientos y términos para su diligenciamiento y entrega; y se le asesora sobre la utilización de los mecanismos creados para la recolección de la información	Jefe de la Oficina de Control Interno o profesional de la oficina que se delegue.
03	<u>TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</u> Implementa la recolección digital, la tabulación y la generación de indicadores, teniendo en cuenta los términos, formatos y requerimientos establecidos en las normas y directrices del Sistema de Control Interno.	Jefe de la Oficina de Control Interno o profesional de la oficina que se delegue.
04	<u>ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES Y ACTIVIDADES</u> Se realiza teniendo en cuenta los resultados de los planes de mejoramiento y los informes de las auditorías del periodo anterior, lo mismo que los resultados de la vigencia, teniendo en cuenta los indicadores por subsistemas, componentes y elementos	Comité Coordinador Control Interno.

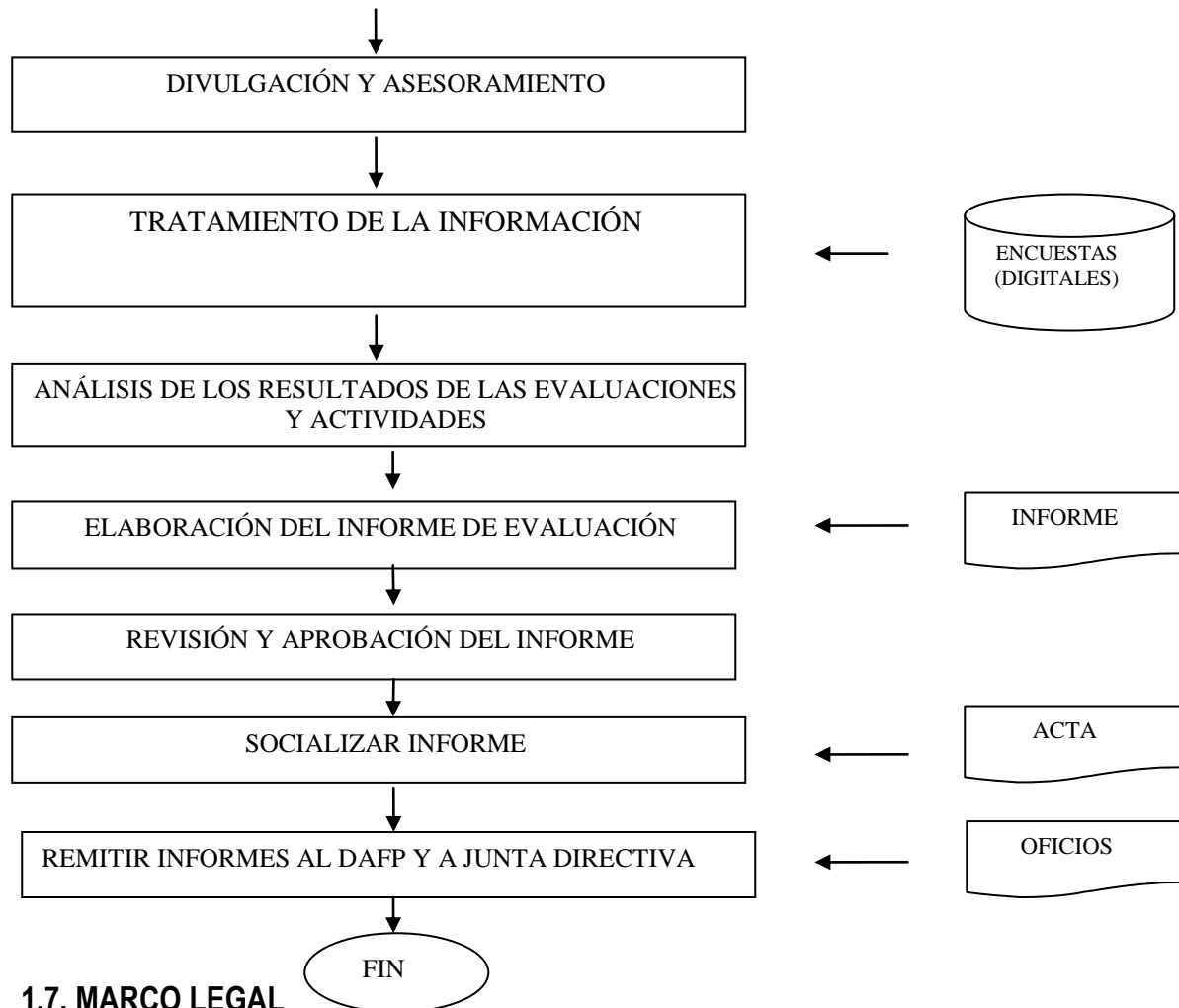
	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

	evaluados.	
05	<u>ELABORACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN</u> Se elabora teniendo en cuenta la estructura del informe emanada del DAFP y se envía al Gerente.	Comité Coordinación Control Interno.
06	<u>REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME</u> Revisa el informe, solicita aclaraciones y/o ajustes. Y aprueba a través de los medios y formatos establecidos por el DAFP. Reenvía a Equipo MECI.	Gerente/Gerencia
07	<u>SOCIALIZAR INFORME</u> En reunión del Equipo MECI, se expondrá los resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno, con el propósito que se evalúen, decidan y adopten oportunamente las propuestas de mejoramiento, siguiendo procedimiento de Plan de Mejoramiento Institucional, levantándose un acta.	Comité Coordinación Control Interno.
08	<u>REMITIR INFORMES AL DAFP Y A JUNTA DIRECTIVA</u> Envía el informe de evaluación de Control Interno, en los tiempos y formatos establecidos por el DAFP.	Jefe de la Oficina de Control Interno.

1.6. FLUJOGRAMA





	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I





1.7. MARCO LEGAL

NORMA	EMISOR(A)	DESCRIPCIÓN
Constitución de Política de Colombia. 1991	Asamblea Nacional Constituyente	Artículo 209, señala la función administrativa del Estado, al servicio de los intereses generales...La administración pública, en todos los órdenes, tendrá in

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

		control interno... Artículo 269, señala la obligación de diseñar y aplicar procedimientos de control interno.
Ley 87 de 1993	Congreso de La República	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.
Decreto 1826 de 1994	Presidencia de La República	Reglamenta parcialmente a la Ley 87 de 1993.
Decreto 2145 de 1999	Presidencia de La República	Dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de los organismos y entidades de la administración pública del orden territorial.
Ley 617 de 2000	Congreso de La República	Deroga parágrafo 3o del artículo 11, del Decreto 1599 de 2005.
Decreto 1537 de 2001	DAFP	Se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993, en cuanto a elementos técnico-administrativos del Control Interno.
Ley 42 de 2003	Congreso de La República	Artículos 9 y 18
Resolución 048 de 2004	Contaduría General de La Nación	Artículos 13 y 17.

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

Decreto 1599 de 2005	Congreso de La República	Modelo Estándar de Control Interno
Circular No. 3 de 2005.	El Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno	La Oficina de Control Interno, asumiendo su rol de evaluador independiente, deberá realizar evaluaciones, seguimiento y monitoreo permanente al grado de avance y desarrollo en la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad.

1.8. REGISTRO DE MODIFICACIONES

Versión	Fecha	Ítem modificado	Descripción



2. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN ANUAL DE LAS AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO.

2.1. OBJETIVO

Describir las actividades a desarrollar para la planificación de las auditorías desarrolladas por la Oficina de Control Interno del Hospital Francisco Canossa, E.S.E.

2.2. ALCANCE

Aplica para todas las áreas y unidades funcionales del Hospital Francisco Canossa E.S.E. El procedimiento inicia con la identificación de las dependencias objeto de auditorías, con la preparación y socialización del procedimiento hasta la evaluación final.

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

2.3. RESPONSABLE



El responsable de la adecuada realización de los procedimientos es el Jefe de la Oficina de Control Interno del Hospital Francisco Canossa, E.S.E.

1.4. GENERALIDADES



La información y comunicación generada por este procedimiento, debe administrarse acorde con lo establecido por la institución.

2.5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

No	Actividad/Descripción	Responsable
01	<p><u>Identificación de las dependencias y/o procesos a auditar.</u></p> <p>Se realiza teniendo en cuenta lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Auditorías realizadas en vigencias anteriores. 2. Solicitudes hechas. 3. Informes realizados por entes de control. 4. Planes de mejoramiento. 5. Aquellas que son recurrentes. 	<p>Oficina de Control Interno y Comité de Coordinación de Control Interno.</p>

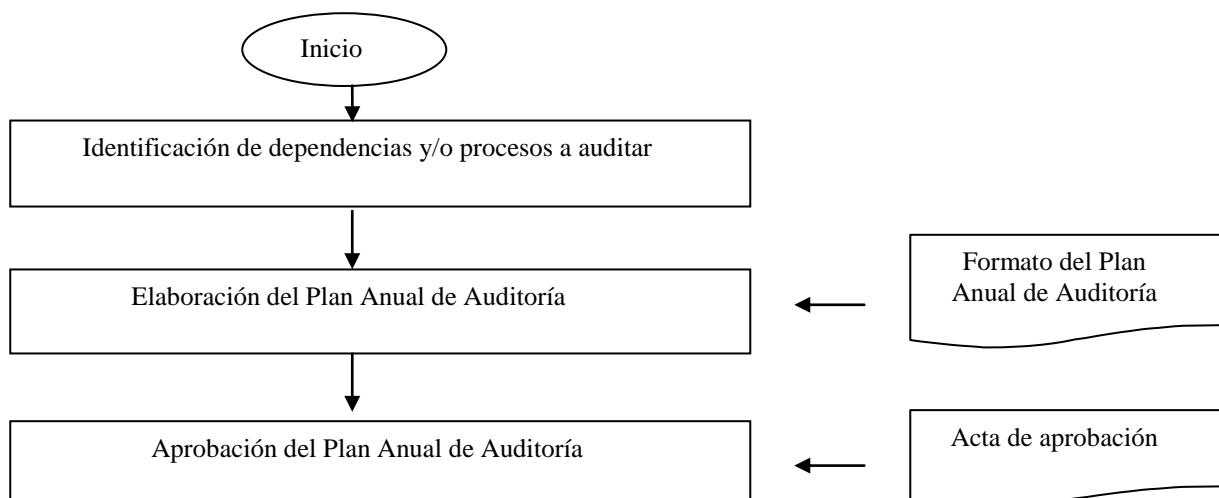
	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I



	6. Aspectos estratégicos de la vigencia actual.	
02	<p><u>Elaboración del Plan Anual de Auditoría</u></p> <p>Elabora el Plan Anual de Auditoría, determinando sus generalidades, los aspectos institucionales, los métodos a implementar, requerimientos de recursos, control y evaluación.</p> <p>Se hace un cronograma de actividades, utilizando el Formato de Plan Anual de Auditoría.</p>	Oficina de Control Interno
03	<p><u>Aprobación del Plan Anual de Auditoría</u></p> <p>Se socializa ante los miembros del Comité de Coordinación de Control Interno, mediante acta, la cual debe hacer parte del documento.</p>	Comité de Coordinación de Control Interno.
04	<p><u>Socialización del Plan Anual de Auditoría</u></p> <p>Se le informa y socializa a los coordinadores y/o jefes de dependencias. Se debe levantar acta de socialización con firmas de los asistentes.</p>	Comité de Coordinación de Control Interno.
05	<p><u>Seguimiento al Plan Anual de Auditoría</u></p> <p>Revisar que se esté cumpliendo con lo establecido en El Plan según el cronograma establecido. El incumplimiento generará anotaciones.</p>	Oficina de Control Interno

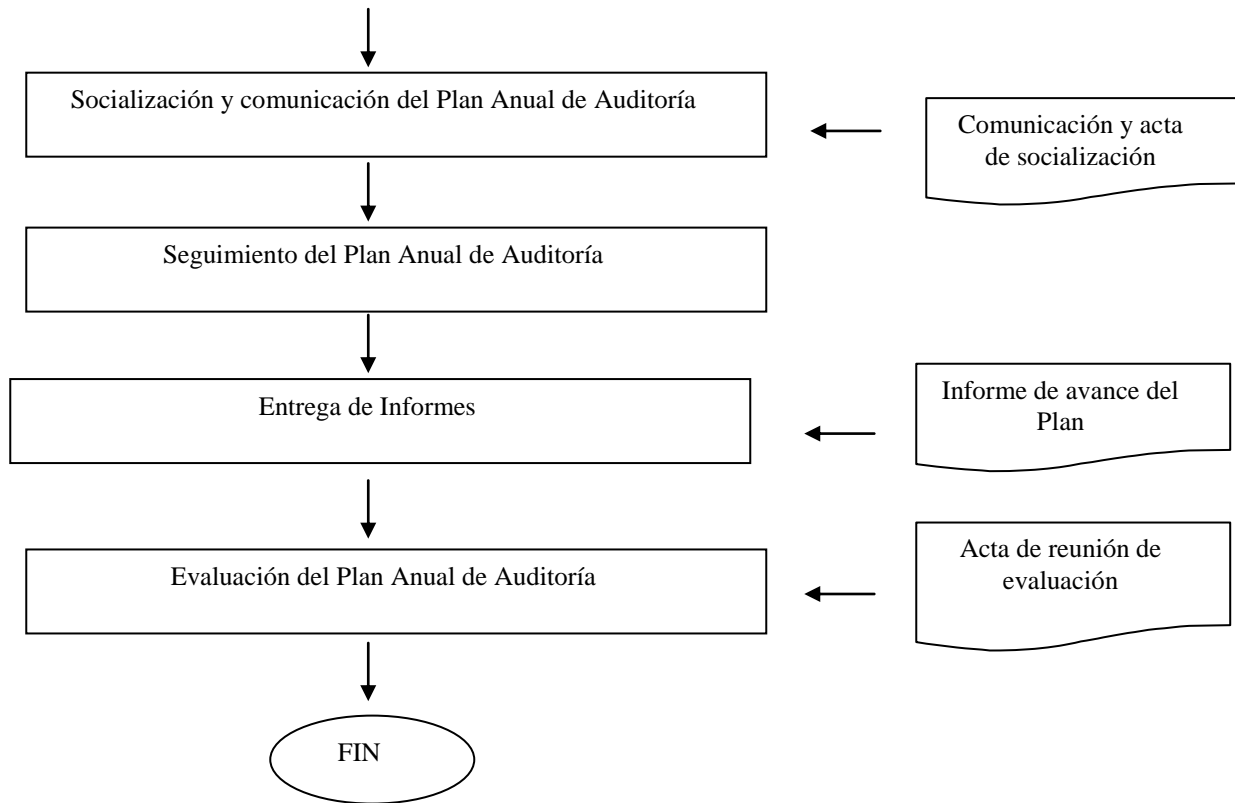
	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

06	<u>Entrega de informes</u> Se le presenta al Gerente y al Oficina de Control Interno, informes ordinarios de forma trimestral sobre los avances del Plan, que incluya la síntesis de las auditorías realizadas y de los resultados de éstas. Se pueden realizar informes extraordinarios si hubiese lugar.	Oficina de Control Interno
07	<u>Evaluación Final del Plan</u> En reunión del Comité de Coordinación de Control Interno, al final de la vigencia, se evalúa el cumplimiento del programa y los resultados obtenidos, con el fin de mejorar en la formulación del Plan de las siguientes vigencias. Las mejoras quedarán consignadas en las actas de mejora.	Comité de Coordinación de Control Interno.

2.6. FLUJOGRAMA





	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I



2.7. MARCO LEGAL

NORMA	EMISOR(A)	DESCRIPCIÓN
Ley 87 de 1993	Congreso de La República	Artículo 12, literal a.

2.8. REGISTRO DE MODIFICACIONES

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

Versión	Fecha	Ítem Modificado	Descripción

3. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNAS

3.1. OBJETIVO

Realizar un diagnóstico sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados, con el fin de formular recomendaciones de ajuste al mejoramiento de los procesos a partir de evidencias, soportes y criterios válidos.

3.2. ALCANCES



El procedimiento aplica a todas las dependencias y/ o procesos involucrados del Hospital Francisco Canossa E.S.E., que se encuentren en el Plan Anual de Auditorías de la respectiva vigencia, y las que por solicitud o por necesidad se haga necesario evaluar.
La realización de la auditoría, empieza con la planificación y termina con las evaluaciones y actividades eventuales.

3.3. RESPONSABLE

El responsable de la adecuada realización de los procedimientos es el Jefe de la Oficina de Control Interno del Hospital Francisco Canossa E.S.E.



3.4. GENERALIDADES

La información y comunicación generada por este procedimiento, debe administrarse acorde con lo establecido por la institución.
Para la elaboración de los informes de auditoría se debe tener en cuenta la Guía de Informes de Auditoría.



	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

3.5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO



No	Actividad/Descripción	Responsable
01	<p><u>Planificación de La Auditoría.</u></p> <p>Elabora la planificación teniendo en cuenta lo contemplado en Plan Anual de Auditorías o establece su contenido si ésta no aparece contemplada en el Plan, debido a que fue solicitada</p>	Oficina de Control Interno
02	<p><u>Identificación de Papeles de Trabajo</u></p> <p>Establece los tipos de instrumentos para cada método y técnica a utilizar; diseña los contenidos, teniendo en cuenta el encabezado del formato Papeles de Trabajo.</p>	Oficina de Control Interno
03	<p><u>Notificación de La Auditoría</u></p> <p>Informa sobre la auditoría y fecha de inicio, por medio de comunicación interna al responsable de la dependencia y se le adjunta la programación de la respectiva auditoría. Si la programación establece solicitud de información previa, se le debe manifestar la fecha de entrega y los datos precisos que se requieren.</p>	Oficina de Control Interno
04	<p><u>Manejo de la Información Previa</u></p> <p>Se evalúa la información recibida con el fin de clasificarla, priorizarla, identificar las unidades de análisis, los aspectos a</p>	Oficina de Control Interno

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I



	<p>explorar y potencializar los factores de posibles riesgos.</p>	
05	<p><u>Elaboración del Acta de Inicio</u></p> <p>Elaborar el acta de inicio según formato</p>	<p>Oficina de Control Interno</p>
06	<p><u>Reunión de Inicio de Auditoría</u></p> <p>Se da comienzo a la auditoría, mediante la suscripción del Acta de Inicio por las partes involucradas y se orienta al auditado sobre el objetivo de la realización de la auditoría, así como de los métodos y técnicas a utilizar.</p>	<p>Oficina de Control Interno/ y persona responsable de la dependencia y/o proceso.</p>
07	<p><u>Realización de La Auditoría</u></p> <p>Aplicando métodos de auditoría se evalúan y registran las evidencias, y se validan los soportes encontrados.</p>	<p>Oficina de Control Interno</p>
08	<p><u>Cumplimiento de La Planificación</u></p> <p>Verifica que se haya evaluado todos los elementos a auditar descritos en la planificación. Se revisan los registros y documentos utilizados o de soporte de auditoría. Si se cumple se continúa con la actividad siguiente (09), lo contrario, se devuelve a la 07. Si se decide hacer un corte, se continúa con la actividad 09 y se consigna en el acta preliminar los elementos auditados y se describe lo que se hará con los elementos no auditados.</p>	<p>Oficina de Control Interno</p>

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

09	<p><u>Elaboración del Informe Preliminar</u></p> <p>Se elabora el informe preliminar según formato aprobado, registrando el marco general, la evaluación y las recomendaciones.</p>	Oficina de Control Interno
10	<p><u>Elaboración del Acta Preliminar</u></p> <p>Se elabora el acta Preliminar en formato aprobado</p>	Oficina de Control Interno
11	<p><u>Entrega del Informe Preliminar</u></p> <p>Se entrega al responsable de la dependencia y/o del proceso auditado, el Informe Preliminar con su respectiva Acta Preliminar, con el fin de que lo apruebe o haga sus observaciones dentro de los 10 días hábiles siguientes a la entrega del informe.</p>	Oficina de Control Interno/ Responsable de la dependencia y/o proceso auditado.
12	<p><u>Elaboración del Informe Final</u></p> <p>Recibidas las observaciones del auditado, se analizan y se procede a la corrección, si es el caso, del informe final. Si pasado el tiempo estipulado o si no hubiera lugar a las observaciones, se aprueba el contenido del informe preliminar, lo cual lo convierte en el Informe Final.</p> <p>Se elabora teniendo en cuenta el formato Informes de Auditoría.</p>	Oficina de Control Interno

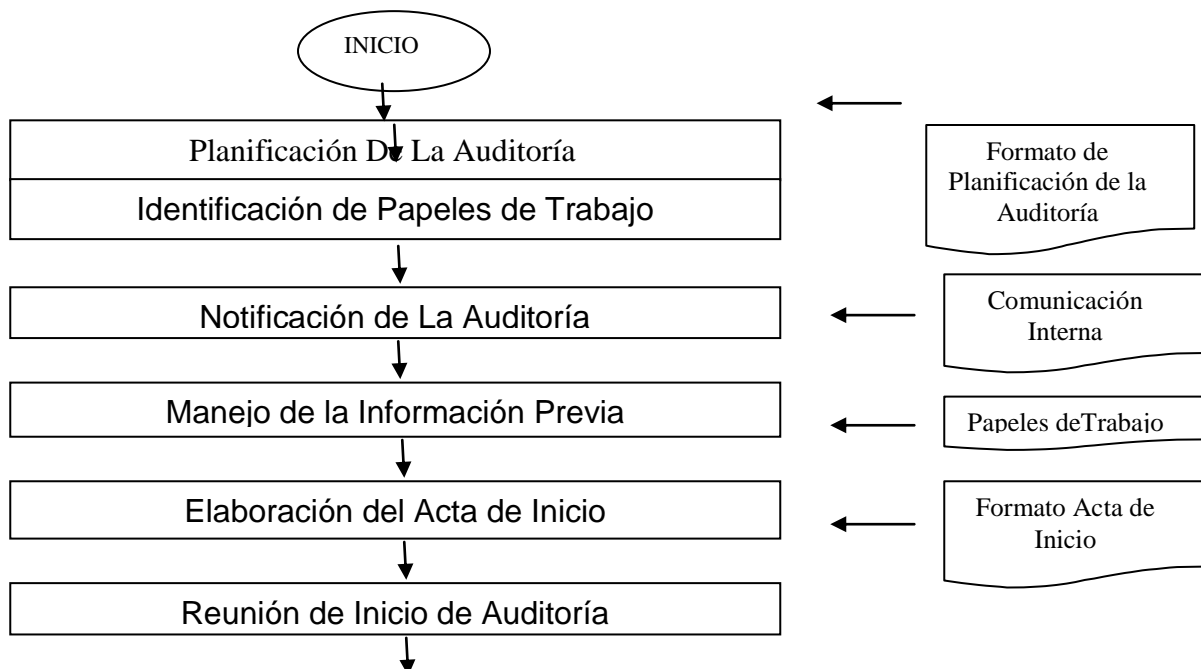
	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I



13	<p><u>Revisión y Aprobación del Informe Final</u></p> <p>Se hace una segunda revisión. Si es el caso, expone las observaciones, y una vez esté acorde, se aprueba el contenido del Informe Final.</p> <p>Si está acorde pasa al siguiente paso o actividad 14; si no, pasa a la actividad 12 de este Manual.</p>	Oficina Control Interno
14	<p><u>Elaboración del Acta Final</u></p> <p>Se elabora el Acta Final, teniendo en cuenta el formato de Acta de Fin.</p>	Oficina Control Interno
15	<p><u>Reunión de Fin de Auditoría</u></p> <p>Finaliza la auditoría mediante la entrega del Acta de Fin al responsable de la dependencia y/o del proceso, para la firma de las partes y adjunta a la misma el Informe Final de Auditoría. Al auditado, si se requiere, se le debe explicar las evaluaciones y actividades eventuales de la auditoría.</p>	Oficina Control Interno/ Responsable de la dependencia y/o proceso auditado.
16	<p><u>Evaluaciones y Actividades Eventuales</u></p> <p>Asesora en la implementación de controles propios e implementación del Plan de Mejoramiento por Procesos, teniendo en cuenta, el Procedimiento para el Plan de Mejoramiento por</p>	Oficina Control Interno

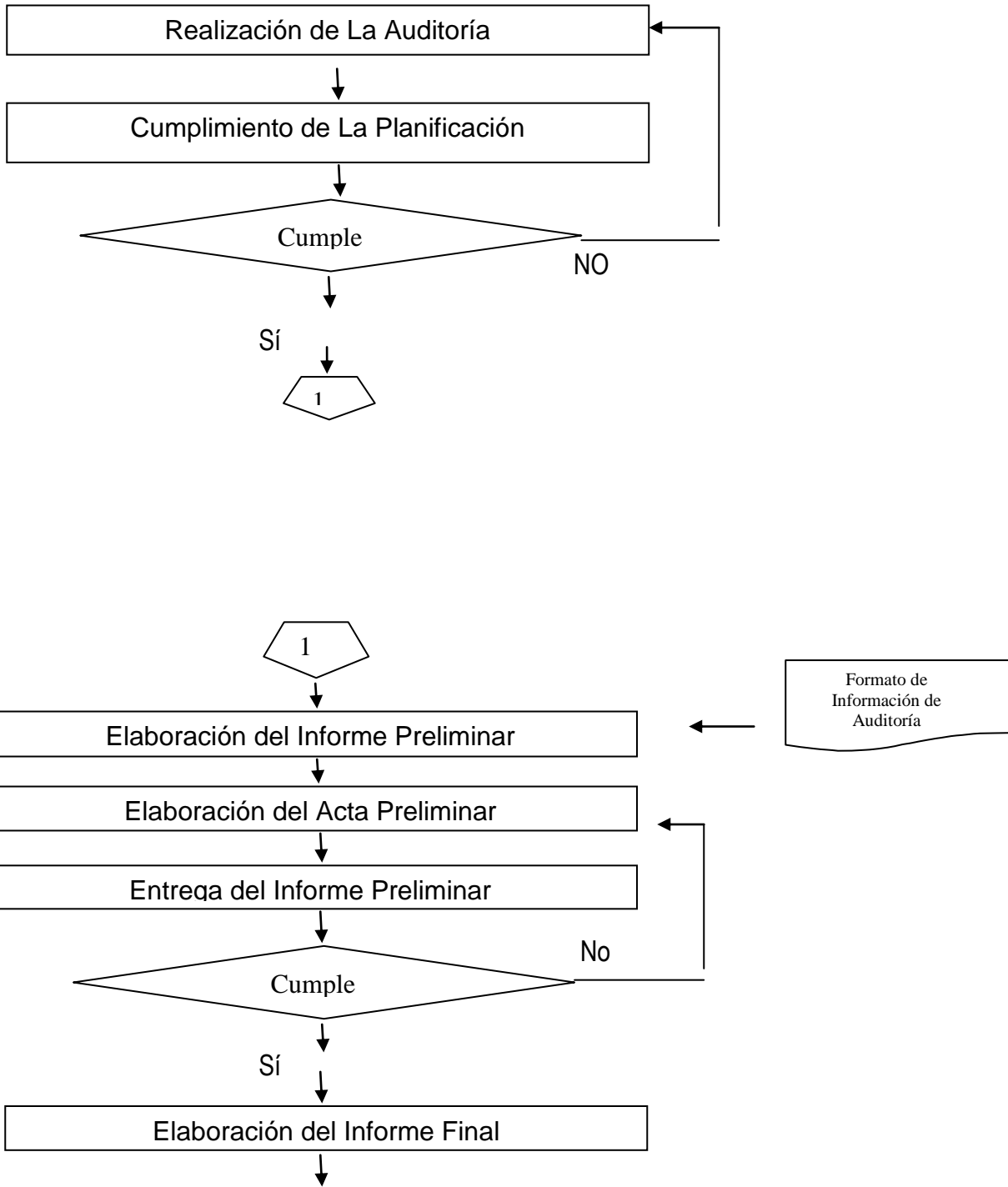
	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I



	Procesos institucional. Si se requiere un Plan de Mejoramiento Individual, se informa a Recursos Humanos o quién haga las veces, con copia a Subdirección administrativa, para que se adelanten las acciones pertinentes.	
17	<u>Informe a Gerencia</u> Envío del Informe Final de la Auditoría al Gerente, para las acciones pertinentes.	Oficina Control Interno

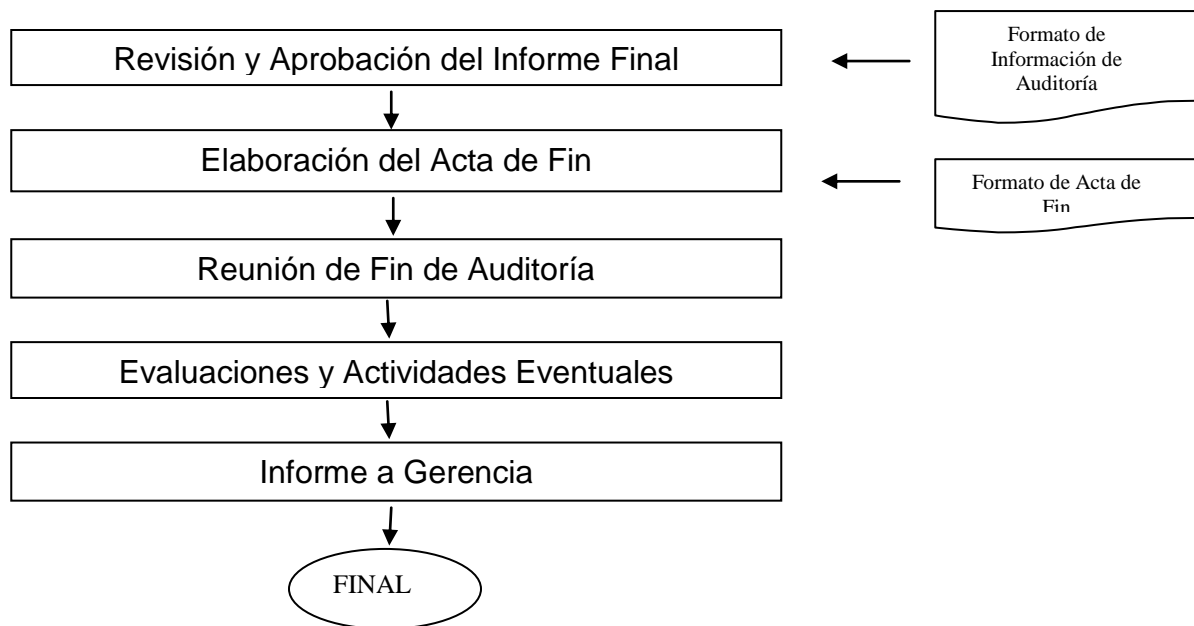
3.6. FLUJO GRAMA



	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I





	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I



3.7. MARCO LEGAL

NORMA	EMISOR(A)	DESCRIPCIÓN
Ley 87 de 1993	Congreso de La República	Se establece normas para el ejercicio del control interno en entidades estatales.
Decreto 1826 de 1994	Presidencia de La República.	Reglamentación de la Ley 87 de 1993.
Decreto 1537 de 2001	DAFP	Reglamenta la Ley 87 de 1993, en aspectos técnicos y administrativos, para fortalecer el Control Interno en las entidades del Estado.

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

3.8. REGISTRO DE MODIFICACIONES

Versión	Fecha	Ítem Modificado	Descripción



4. PROCEDIMIENTO PARA UN PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL INTERNO.

4.1. OBJETIVO

Integrar las acciones de mejoramiento, con el propósito de fortalecer integralmente el desempeño institucional cumplir con sus objetivos corporativos, en los términos establecidos en las leyes y normas regulatorias que le atañen al Hospital Francisco Canossa E.S.E., teniendo en cuenta las recomendaciones de los entes de control internos y externos.

4.2. ALCANCE

El procedimiento aplica a todas las dependencias y/ o procesos involucrados del Hospital Francisco Canossa E.S.E., que se encuentren en el Plan Anual de Auditorías de la respectiva vigencia, que se

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

le haya hecho recomendaciones u observaciones de mejora, al igual, aquellas que han recibido recomendaciones y observaciones de los Entes de Control externo.

El procedimiento inicia con la identificación de necesidades y termina con la presentación del informe final a la Gerencia del Hospital y a las autoridades u órganos de control que lo requieran.

4.3. RESPONSABLE

La responsabilidad de la ejecución de este procedimiento es la Oficina de Control Interno del Hospital, en cabeza de su jefatura.

4.4. GENERALIDADES

Los Planes de Mejoramiento recogen las recomendaciones y análisis generado en el desarrollo de las auditorías internas y externas como de evaluaciones independientes.



Los Planes de Mejoramiento, se pueden elaborar y consolidar para darle soluciones a problemáticas identificadas por los integrantes de una dependencia del Hospital Francisco Canossa E.S.E.

La Oficina de Control Interno, estructurará del Plan de Mejoramiento Interno, el cual debe ser puesto en conocimiento a la Gerencia para las acciones pertinentes, dentro del Plan de Gestión Institucional.



Los formatos establecidos para la elaboración y estado de avance del Plan de Mejoramiento Institucional, fueron tomados de la Contraloría General de la República, de la Resolución Orgánica 5580 de 2004.

Las comunicaciones generadas por este procedimiento se tramitan y administran siguiendo el procedimiento de para el control de las comunicaciones y la información del Hospital Francisco Canossa E.S.E.



4.5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I



No	Actividad/Descripción	Responsable
01	<p><u>Identificación de Necesidades</u></p> <p>Recoge los análisis y las recomendaciones generadas en las:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Auditorías interna y externa de Control de Calidad. 2. Evaluación del Sistema de Control Interno 3. Hallazgos y observaciones de los Entes de Control. <p>❖ De la vigencia inmediatamente anterior.</p>	Oficina de Control Interno y los Responsables de las dependencias.
02	<p><u>Inicio de La Elaboración del Plan</u></p> <p>A través del Formato de Plan de Mejoramiento, se diligencia los campos de generalidades e ingresa en el campo descripción de hallazgos y aquellas recomendaciones y observaciones identificadas. Se remite a los responsables de la dependencia para que diligencie los campos restantes.</p>	Oficina de Control Interno
03	<p><u>Terminación de la Elaboración del Plan de Mejoramiento</u></p> <p>Diligencie los campos restantes del Formato Plan de Mejoramiento, remitido por la Oficina de Control Interno, teniendo en cuenta que éstos den respuestas a los hallazgos descritos. Una Vez diligenciados los envía a la Oficina de Control Interno.</p>	Jefes o responsables de Dependencias Necesitadas
04	<p><u>Revisión del Plan</u></p>	Oficina de Control Interno.

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

	<p>Revisa lo enviado por cada jefe de las dependencias con necesidades, si lo considera pertinente, hace recomendaciones de forma y/o de fondo, buscando dar respuestas a las observaciones. Si hay recomendaciones de mejora regresamos a la actividad 03, de lo contrario pasamos a la actividad 05 de este Manual.</p>	
05	<p><u>Consolidación del Plan</u></p> <p>Teniendo en cuenta que el plan da respuesta a las observaciones, recomendaciones del análisis generado por los órganos de control interno y externos, se aprueba el contenido del Plan, suscribiendo el documento y pasando a la actividad 06. Lo contrario, se regresa a la actividad 03 de éste Manual.</p>	<p>Oficina de Control Interno, Gerente, jefe o responsable de dependencia con necesidad.</p>
06	<p><u>Ejecución de Acciones</u></p> <p>Ejecuta las acciones del Plan, teniendo en cuenta fecha de iniciación y de culminación de las metas establecidas.</p>	<p>Jefe o responsable de dependencia con necesidad.</p>
07	<p><u>Inicio de Seguimiento al Plan</u></p> <p>Mediante comunicación interna, remita a cada jefe de dependencia con necesidades el Formato de Estado de Avance del Plan de Mejoramiento, diligenciando los campos que le corresponde.</p> <p>El seguimiento se hace de manera mensual o bimensual,</p>	<p>Oficina de Control Interno.</p>

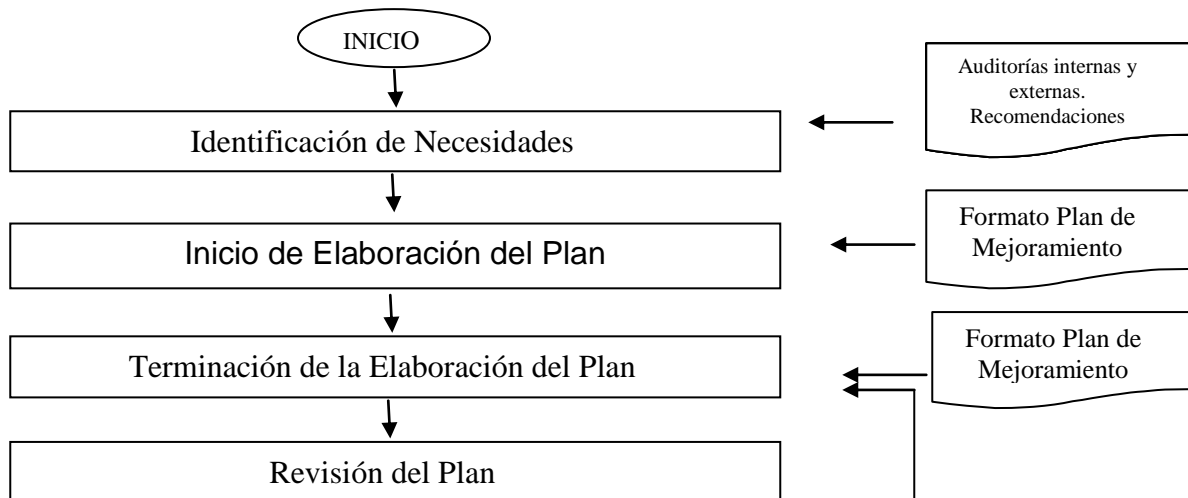
 <p>IDECESAR Instituto Departamental para el Desarrollo del Cesar</p>	<p>INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR</p>	
	<p>OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO</p>	<p>Area:Control Interno Version:I</p>

	<p>dependiendo del grado del hallazgo encontrado. Los resultados deben ser remitidos al órgano de control respectivo en los tiempos y términos requeridos. La comunicación interna, de remisión del formato, debe contener la fecha de devolución del formato debidamente diligenciado; y la fecha en la que se realizará la visita de seguimiento y evaluación.</p>	
08	<p><u>Información del Estado de Avance</u></p> <p>Del formato remitido por la Oficina de Control Interno, diligencie los campos que le corresponde y lo devuelve a la misma oficina.</p>	<p>Jefe o responsable de dependencia con necesidad.</p>
09	<p><u>Seguimiento y Evaluación de la Ejecución del Plan</u></p> <p>Con el fin de verificar la información enviada por los jefes o responsables de las dependencias con Planes de Mejoramiento, en el Formato Estado de Avance del Plan de Mejoramiento, se realiza una visita de verificación y se diligencia el Formato de Verificación Documental, Procedimental y Logros de Metas.</p>	<p>Oficina de Control Interno.</p>
10	<p><u>Resultado del Seguimiento y de La Evaluación</u></p> <p>Basado en los resultados de la visita de seguimiento y evaluación, en casos de incumplimientos y retrasos, en primera instancia se le requiere por escrito el cumplimiento; El segundo requerimiento con copia a Recursos Humanos o la oficina que haga las veces y a</p>	<p>Oficina de Control Interno.</p>

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

	Subdirección administrativa. La tercera será objeto de apertura de un Proceso disciplinario a cargo de la dependencia competente.	
11	<p><u>Presentación de Informes</u></p> <p>Entrega informe de resultados al Gerente, por cada seguimiento y evaluación hecho al Plan, utilizando el Formato Evaluación del Plan de Mejoramiento.</p> <p>Si el seguimiento es realizado por un Ente de Control Externo, se hará en los formatos del Ente y se le entrega al Gerente para su revisión, aprobación y envío.</p>	Oficina de Control Interno.

4.6. FLUJOGRAMA



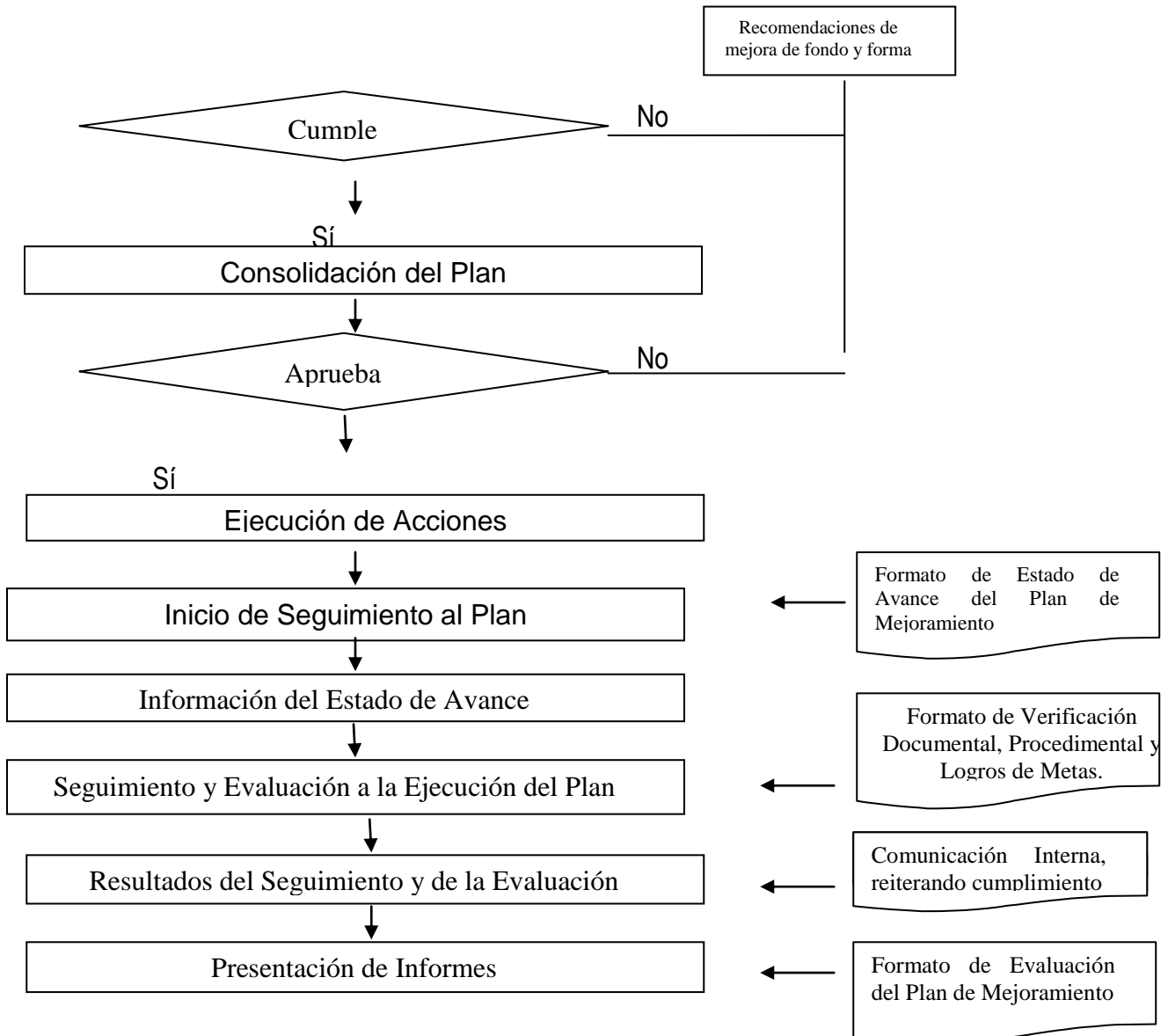
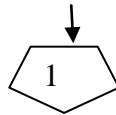




INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR

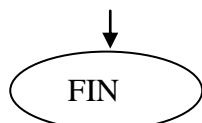


OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

Area:Control Interno
Version:I





 <p>IDECESAR Instituto Departamental para el Desarrollo del Cesar</p>	<p>INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR</p>	
	<p>OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO</p>	<p>Area:Control Interno Version:I</p>



4.7. MARCO LEGAL



NORMA	EMISOR(A)	DESCRIPCIÓN
Ley 87 de 1993	Congreso de La República	Se establece normas para el ejercicio del control interno en entidades estatales.
Resolución 5544 de 2003	Contraloría General de La República	Reglamenta la rendición de cuentas, su revisión y se unifica la información que se presenta a éste organismo.
Resolución 048 de 2004	Contaduría General de La Nación	<p>Artículo 13. Evaluación independiente y objetivo del Control Interno Contable.</p> <p>Artículo 14. Funciones de la Oficina de Control Interno en el control interno contable.</p> <p>Artículo 17. De la aplicación de las recomendaciones y correctivos.</p>
Resolución	Contraloría General	Por la cual se reglamenta la metodología de los

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

5580 de 2004	de La República	Planes de Mejoramiento y se modifica parcialmente la Resolución 5544 de 2003.
--------------	-----------------	---

4.8. REGISTRO DE MODIFICACIONES

Versión	Fecha	Ítem Modificado	Descripción

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

CAPITULO II. GUÍAS

5. GUÍA DE INFORMES DE AUDITORÍA

5.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer una herramienta institucional que facilite a la Oficina de Control Interno y de Auditoría Interna, del Hospital Francisco Canossa E.S.E., una adecuada construcción de auditorías preliminares o finales.

5.2. ALCANCE



La presente guía, provee los lineamientos metodológicos necesarios para el establecimiento de informes de auditorías, producto de las dependencias y/o procesos auditados en el Hospital Francisco Canossa E.S.E.

5.3. MARCO LEGAL

- ❖ Ley 87 de 1993.
- ❖ Decreto 2145 de 1999
- ❖ Decreto 1537 de 2001

5.4. MARCO CONCEPTUAL

Los informes de auditoría, buscan dar a conocer al auditado y al jefe inmediato o superior, el estado en que se encuentra la dependencia y/o proceso auditado, con el fin de estructurar un plan de mejoramiento si se hace necesario. Estos informes tienen valor probatorio en procesos disciplinarios, administrativos, judiciales o fiscales, cuando las autoridades pertinentes lo requieran.

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

5.5. ROLES Y RESPONSABILIDADES

La Oficina de Control Interno.

- ❖ Elaborar o asesorar la elaboración de los informes de auditoría.
- ❖ Presentar o delegar la presentación ante el auditado el informe de auditoría.
- ❖ Presentar ante el jefe inmediato o superior el informe final de auditoría.
- ❖ Realizar seguimiento al informe de auditoría.

5.6. DESCRIPCIÓN

5.6.1. INTRODUCCIÓN

Se debe elaborar un informe preliminar de auditoría, con el propósito que el auditado tenga conocimiento de lo encontrado en el proceso de auditoría practicado, éste, si lo considera pertinente, entrega sus apreciaciones las cuales serán tenidas en cuenta en la elaboración del informe final, el cual se le entregará al auditado con copia al superior inmediato. Lo importante de este proceso es que se haga un plan de mejoramiento si así lo ameritan los hallazgos.



5.6.2. METODOLOGÍA

El documento debe elaborarse en letra Arial, número 12; con márgenes, superior e inferior, de 2,5 centímetros; con márgenes laterales de 3,0 centímetros, interlineado doble. La página de presentación se hace centrada con letra Arial, número 14 y en Mayúscula.

El informe debe contener lo siguiente:

Encabezado. El encabezado se encuentra en la primera página y se debe observar lo siguiente

En la página de presentación se debe colocar la dependencia y/o el proceso auditado, tal como se indicó en la planificación.

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

A. ÍNDICE. Debe contener lo siguiente:

B. INTRODUCCIÓN. Se describen los aspectos generales del informe de auditoría.

1. MARCO GENERAL DEL INFORME. Que contendrá:

1.1. Objetivos de la auditoría.

1.2. Elementos de Control Interno a Auditar.

1.3. Identificación del Cliente. Dependencia y/o Procesos a auditar.

1.4. Identificación del responsable o responsables (colaboradores) de la dependencia y/o procesos.

1.5. Identificación del auditor o equipo de auditoría.

1.6. Documentación verificada.

1.7. Lugar y fecha.

2. EVALUACIÓN. Se debe desarrollar teniendo en cuenta cada uno de los elementos que fueron establecidos en la planificación y que se auditaron, describiendo las debilidades y las fortalezas.

3. RECOMENDACIONES. Se debe indicar lo siguiente:

3.1. Adopción de Controles Propios.



3.1.1. Controles Correctivos. Se da a través de la elaboración, suscripción de un Plan de Mejoramiento, para la ejecución por parte del responsable(s) de la dependencia y/o del proceso.

3.1.2. Controles Preventivos. Son propuestos por el auditor, para que el auditado los tenga en cuenta y evitar que se presenten casos que obstaculicen el buen desarrollo de la dependencia y/o del proceso.

4. DEFINICIONES. Se hará un resumen con los términos y conceptos, que a consideración del auditor y/o de la Oficina de Control Interno, permita una mejor interpretación del informe.

C. REGISTRO DE MODIFICACIONES.

VERSIÓN	FECHA (dd.mm.aaaa)	Ítem MODIFICADO	DESCRIPCIÓN

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

6. GUÍA PLAN ANUAL DE AUDITORÍA

6.1. OBJETIVO GENERAL



Definir el procedimiento para realizar el plan de trabajo de la Oficina de Control Interno y organizar la labor in situ, definiendo las secuencias de actividades para realizar la visita de auditoría, definiendo los objetivos, el alcance, las fechas, y preparar los formatos, formularios y listas de chequeo y demás papeles de trabajo.

6.2. ALCANCE

La Guía provee los lineamientos metodológicos necesarios para la implementación de un Plan de auditorías, para cada vigencia, en El Hospital Francisco Canossa E.S.E.

6.3. MARCO LEGAL.

- ❖ Ley 87 de 1993. La designación de la Oficina de Control Interno, las funciones de los Auditores y el informe de los funcionarios del Control Interno.
- ❖ Directiva Presidencial 01 de 1997. Proporciona las directrices y se precisa el desarrollo del Sistema de Control Interno, señalando que le compete a la Oficina de Control Interno,..
- ❖ Decreto 2145 de 1999. Artículo 8o. Las Oficinas de Coordinación de Control Interno, o quien haga sus veces, verifican la efectividad de los Sistemas de Control Interno para procurar el cumplimiento de los planes, metas y objetivos previstos, como instancia evaluadora del Sistema de Control Interno.
- ❖ Decreto 1537 de 2001. Reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993.
- ❖ Ley 909 de 2004, artículo 39. Obligación de evaluar: "El Jefe de Control Interno o quien haga sus veces en las entidades u organismos a los cuales se les aplica la presente ley, tendrá la obligación de remitir las evaluaciones de gestión de cada una de las

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

dependencias, con el fin de que sean tomadas como criterio para la evaluación de los empleados, aspecto sobre el cual hará seguimiento para verificar su estricto cumplimiento”.

6.4. MARCO CONCEPTUAL.

El Plan Anual de Auditoría, es una herramienta que guiará a la oficina de Control Interno y a los sistemas de auditorías a establecer y a ejecutar un plan de trabajo prediseñado para cada vigencia, con el fin de asegurar el cumplimiento de las funciones misionales y las metas del Hospital Francisco Canossa E.S.E., mediante las dependencias y procesos establecidos.

6.5. ROLES Y RESPONSABILIDADES

De La Oficina de Control Interno.



- ❖ Elaborar y/o asesorar el Plan Anual de Auditorías
- ❖ Presentar, el Plan Anual de Auditoría, al Comité de Coordinación de Control Interno del Hospital, para su aprobación.
- ❖ Socializar el Plan Anual de Auditoría, para cada vigencia.
- ❖ Hacer el seguimiento a la ejecución y las correcciones pertinentes, del Plan Anual de Auditoría.
- ❖ Elaborar el informe de seguimiento del Plan Anual de Auditoría.

Del Comité de Coordinación de Control Interno.

- ❖ Aprobar y/o sugerir mejoramientos en el procedimiento de las auditorías.
- ❖ Recomendar y/o solicitar la inclusión de dependencias y/o procesos en el Plan Anual de Auditoría.
- ❖ Evaluar la ejecución del Plan de Auditoría en la vigencia.

6.6. DESCRIPCIÓN

6.6.1. INTRODUCCIÓN

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

Se debe realizar un Plan de auditoría para cada vigencia, el cual consolide las actividades a desarrollar en el año, por la Oficina de Control Interno y/o por el equipo de auditoría.

El Plan debe contener las dependencias y/o procesos a auditar, según el estudio previo realizado o sugeridos.

PLAN ANUAL DE AUDITORÍA.

OFICINA DE CONTROL INTERNO

VIGENCIA

En las páginas internas, en el pie de página, se debe incluir: PLAN ANUAL DE AUDITORÍA AÑO (VIGENCIA).

A. ÍNDICE. Debe contener lo siguiente:



B. INTRODUCCIÓN. Se describen los aspectos generales del informe de auditoría y qué se pretende con el Plan.

1. OBJETIVOS DEL PLAN

1.1. Objetivo General

1.2. Objetivos Específicos

2. ALCANCES DEL PLAN. A qué dependencias y/o procesos aplicará el Plan Anual de Auditoría de la vigencia.

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

3. **JUSTIFICACIÓN.** Justificar el por qué es necesario la elaboración, ejecución y evaluación del Plan Anual de Auditoría de la vigencia.

4. **IMPORTANCIA DEL PLAN ANUAL DE AUDITORÍA.** Definir los elementos de importancia que tiene el proceso de planeación, elaboración, ejecución y control del Plan Anual de Auditoría de la Oficina de Control Interno.

5. **VARIABLES OBJETOS DEL PLAN ANUAL DE AUDITORÍA.** Se establecen los factores de análisis para el desarrollo del Plan. Por Ejemplo.

5.1. Aplicación de las normas.

5.2. Sistema de gestión. Cumplimiento de los procesos y procedimientos; y la administración de los recursos.

5.3. Autocontrol a la gestión. Medidas para el manejo eficiente de los recursos y eficacia de los objetivos y metas. (Efectividad e impacto de la administración de los recursos).

5.4. Planeación. Las existencias y la ejecución de planes, programas y proyectos institucionales.

5.5. Sistema de Control Interno. Qué tanto se encuentra armonizado el SCI con la normatividad, la planeación institucional, los métodos y los procedimientos utilizados en el desarrollo de las funciones; y los mecanismos e instrumentos de seguimiento y evaluación utilizados.



6. **TIPOS DE AUDITORÍAS.** Este tipo de auditoría fueron tomados de la metodología de AUDITE de La Contraloría General de La República. Los conceptos fueron adaptados.

6.1. Auditoría Financiera. Examina los registros de las operaciones económicas normalmente ejecutadas. El informe resultante, generalmente, expresa un pronunciamiento u opinión sobre la razonabilidad del contenido y presentación de la información financiera y de los estados e informes contables del Hospital, en una fecha determinada.

6.2. Auditoría de Legalidad. Tiene como propósito evaluar el contenido en las operaciones, con el fin de determinar si los procedimientos utilizados están de acuerdo con las normas legales internas y externas, con el fin de medir la efectividad.

6.3. Auditoría de Gestión y Resultados. Es la evaluación de los Planes, Programas, Proyectos y actividades ejecutadas, con el propósito de establecer el grado de economía, eficiencia, eficacia, equidad y efectividad con que se han utilizados los recursos del Hospital.

6.4. Auditoría al Sistema de Información y Comunicación. Con este tipo de auditoría se busca el control de la función informática, el análisis de la eficiencia de los Sistemas de Información, la verificación del cumplimiento de la Normatividad general que tiene incidencia en el Hospital en este

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

ámbito. Se debe velar por la correcta utilización de los recursos para disponer de un eficiente y eficaz Sistema de Información y Comunicación.

6.5. Auditoría Especializada. Se aplica en aquellos eventos en los que exista especial interés en examinar o evaluar un aspecto o área, un proceso o una actividad en particular.

6.6. Auditoría de Seguimiento. El propósito es establecer e informar sobre las observaciones y recomendaciones contenidas en el Plan de Mejoramiento, han sido tenidas en cuenta e implementadas oportunamente y el efecto causado.

7. ÁREAS A AUDITAR

Es la definición del nombre del compromiso (macro proceso, proceso, subproceso, área o asunto) que será objeto de examen.

En principio se considera, conforme al Sistema de Gestión de Calidad, que las auditorías deberían realizarse por procesos, por tal razón las áreas a auditar serían:

Procesos estratégicos:

- ☐☐Planeación estratégica
- ☐☐Desarrollo del plan estratégico
- ☐☐Desarrollo de planes operativos anuales

Procesos misionales:



- ☐☐Proceso Preventivo
- ☐☐Proceso de Intervención
- ☐☐Proceso Disciplinario

Procesos de apoyo conexos:

- ☐☐Proceso Centro Atención al Público
- ☐☐Proceso registro de sanciones e inhabilidades
- ☐☐Trámite de acciones jurídicas

Procesos de apoyo:

- ☐☐Proceso estratégico
- ☐☐Proceso de contratación
- ☐☐Proceso financiero
- ☐☐Proceso de gestión humana
- ☐☐Proceso de selección y carrera
- ☐☐Procesos administrativos
- ☐☐Procesos de tecnología Informática

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

Procesos de evaluación y control:

☐☐MECI

☐☐Sistema de Gestión de Calidad

La otra forma de definir las áreas a auditar sería por dependencias, se recuerda que estas cumplen un proceso o parte de él y que por tal razón deberían valorarse los procesos y procedimientos que desarrollan. Así puede ser definida también como área a auditar: Áreas Misionales, Áreas de Apoyo, Áreas Asesoras y Otras Áreas, definidas por el Hospital Francisco Canossa, E.S.E.

8. FASES A IMPLEMENTAR EN EL PROCESO DE AUDITORÍA

La auditoría es un proceso sistémico, que mide y evalúa la gestión o actividades de las dependencias, proyectos o procesos. En tal sentido se tendrá en cuenta las siguientes fases:

8.1. Programación. Que incluye:



- ❖ Conocimiento del Área a auditar.
- ❖ Determinación del alcance
- ❖ Definición de objetivos y estrategias de la auditoría
- ❖ Extensión y calendario de la operación.

8.2. Preparación.

- ❖ Asignación de un integrante de la Oficina de Control Interno para la ejecución de la auditoría.
- ❖ Informe de la planeación de la auditoría.

8.3. Ejecución.

- ❖ Obtención de datos.
- ❖ Identificación de no conformidades
- ❖ Formación de opiniones
- ❖ Conclusiones

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

8.4. Elaboración de Informes.

- ❖ Informe Preliminar
- ❖ Observaciones y Correcciones
- ❖ Informe Final

9. TÉCNICAS A UTILIZAR

Se debe especificar y definir las técnicas a utilizar en las auditorías. Las generalmente aceptadas y aplicadas son:



9.1. Técnica Ocular. Consiste en visualizar (observar) de manera directa y paralela, la forma como los responsables de la administración o de las dependencias o de los procesos y procedimientos, desarrollan y documentan éstos. Esta técnica permite el contacto y la percepción directa del accionar del auditado.

9.2. Técnica Verbal. Permite obtener información mediante el diálogo con los integrantes de la dependencia y/o de los procesos y con los integrantes del entorno relevante, con el propósito de indagar sobre posibles debilidades en los procedimientos, controles internos y de las situaciones que el auditor determine importante para el desarrollo de lo planeado con la auditoría. Las evidencias obtenidas deben sustentarse documentalmente con papeles de trabajo preparados por el auditor, debidamente soportados.

9.3. Técnica Escrita. Se registra o plasma la información, que a juicio del auditor sea importante dentro de su trabajo. Esta técnica puede realizarse de las siguientes maneras:

9.3.1. Análisis. Consiste en identificar, estratificar o clasificar elementos constitutivos del objeto de análisis, como por ejemplo, planes indicativos, contratos firmados o liquidados, cuentas por cobrar o pagar o pagadas, análisis de los procesos, nóminas pagadas, etc., con el propósito de obtener información y llegar a conclusiones que a juicio del auditor afecten la gestión.

9.3.2. Conciliación. Es el cotejo o confrontación que se hace a la información recibida de diferentes fuentes sobre un mismo tema, como por ejemplo, el cumplimiento de metas, ejecución de contratos,

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

conciliación bancaria, libros diarios, etc., para establecer la conformidad y veracidad. Este procedimiento puede ser aplicado a varias situaciones.

9.3.3. Confirmación o circularización. Permite obtener un grado razonable de certeza sobre la existencia, cumplimiento, veracidad y autenticidad de planes y programas, cobertura de usuarios, operaciones, cifras y datos, mediante el uso de diferentes medios.

9.4. Técnica Documental. Consiste en obtener información escrita, que permita soportar las afirmaciones, análisis o estudios realizados por la auditoría. Esta técnica se puede surtir por:

9.4.1. La Comprobación. Verifica la evidencia que apoya o sustenta una operación o transacción, con el fin de corroborar su veracidad, legalidad, autoridad o propiedad, por ejemplo, el examen de facturas, certificados, comprobantes, contratos, cheques cancelados, correspondencia, etc.

9.4.2. La Revisión Analítica. Comprende el análisis de índices, indicadores y las tendencias, al igual, que las investigaciones de las fluctuaciones, variaciones y relaciones que resulten inconsistentes o se desvíen de las operaciones proyectadas.

9.4.3. El Estudio General. Es la evaluación general de la entidad, sobre aspectos relacionados con naturaleza jurídica, objeto social, estados contables, información presupuestal, sistemas de información, sistemas de control, plan indicativo de gestión, contratación, etc.

9.4.4. La Computación. Es el análisis hecho a datos o hechos asistidos por el computador y/o software especializados.

9.5. Técnica de Inspección Física. Es el examen tangible que se hace a planes, programas, proyectos, contratos, indicadores, registros, documentos, inventarios, activos, etc.



GENERALIDADES.

Las pruebas corresponden a la constatación física, verificación de documentación y tratamiento de información, sirven para generar evidencias y se constituyen en registros (o papeles de trabajo).

Las pruebas deben tener un mínimo predefinido para homologar el trabajo de los auditores y soportar los conceptos posteriores.

El diseño de las pruebas contiene:

- ❖ **Descripción:** Corresponde a la presentación de la prueba a realizar
- ❖ **Plan de testeo:** Es la prueba

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

Las pruebas que son considerados como la mejor práctica son las siguientes:

Pruebas de cumplimiento: Se orientan a verificar que se esté aplicando las políticas de operación definidas a través de normas, circulares, directrices, resoluciones, manuales previamente aprobados. Por ejemplo:

1. Verificar que una orden de pago tenga la información de registro y firma que debe presentar.
2. Verificar que el contratista haya cumplido con los parámetros preestablecidos.

Pruebas sustantivas: Son las que se realizan repitiendo la operación con base en los métodos y procedimientos que deben ser habituales para verificar que el resultado corresponde con los registros o soportes existentes. Por ejemplo:

1. Reliquidar la nómina de uno o varios servidores utilizando medios distintos a los habituales y confrontar con los resultados
2. Realizar el conteo de las existencias físicas de un bien en una bodega
3. Realizar un arqueo a una caja menor.

Los programas de auditoría para las áreas (misional, administrativa, financiera, asesoras, de capacitación y demás) se precisarán para cada Plan de Visita de Auditoría, por las situaciones coyunturales y debilidades conocidas que se quieren valorar, así mismo se puede ajustar a medida en que se ejecute el trabajo, teniendo en cuenta entre otros aspectos: los mapas de riesgo, las visitas de auditoría, la evaluación del Autocontrol Mejorando, el POA, evaluación del Sistema de Control Interno y las solicitudes que presenten los directivos de la institución.

10. RECURSOS NECESARIOS.



10.1. Talento Humano. Se debe definir la cantidad requerida, el perfil y las competencias estimadas. Debe ser un equipo interdisciplinario, acorde con el Plan Anual de Auditoría.

10.2. Técnicos y Tecnológicos. Deben ser suficientes. Normatividad, manuales de procesos y procedimientos, equipo de computación y reproducción, sistemas de información y comunicación.

10.3. Físicos. Papelería, oficina adecuada, escritorios, etc.

10.4. Temporales. Se refiere al tiempo necesario para desarrollar el Plan. Se debe calcular las actividades de campo, de oficina, preparación de informes, seguimientos, etc.

11. CONTROL Y EVALUACIÓN DEL PLAN ANUAL DE AUDITORÍA

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

Se deberán determinar los procedimientos para hacer el seguimiento y control, con acciones de monitoreo y evaluación de las operaciones y actividades regulares de auditoría, con el fin de que el desarrollo sea acorde con lo planificado.

Se realizará seguimiento y evaluación a los siguientes aspectos del Plan Anual de Auditoría:

- ❖ A la gestión de la auditoría con el fin de asegurar que las actividades y procedimientos estén acordes con los objetivos establecidos en el Plan.
- ❖ Que los recursos utilizados sean empleados con eficiencia.
- ❖ Que la gestión cumpla con las expectativas, objetivos y metas del Plan.
- ❖ Que se cumpla con el cronograma establecido y cumpliendo con los procedimientos establecidos.

12. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN



Se deberán especificar las fechas de la realización de las auditorías, y quién(es) lo harán. De igual manera, se determinarán las fechas de los informes y sus entregas.

B. REGISTRO DE MODIFICACIONES



VERSIÓN	FECHA (dd.mm.aaaa)	Ítem MODIFICADO	DESCRIPCIÓN

CAPITULO III. FORMATOS

7. FORMATO DE PLANIFICACIÓN DE AUDITORÍA

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

Dependencia o proceso a auditar.	Periodo	Lugar o sitio dónde se realiza la auditoría.	Elementos de Control Interno a Auditar.
Tipo de Auditoría. Teniendo en cuenta lo que se va a auditar se coloca el o los tipos y la descripción para ello se tiene en cuenta los tipos descritos en el plan anual de la respectiva vigencia			
Objetivo de la Auditoría: Describir			
Técnicas de Auditoría a emplear: Describir			
Muestreo Estadístico: (Si aplica, definir). Estimación probabilística de una muestra que se extrae de la totalidad de los elementos auditados (Compras, Ordenes de servicio y Suministros) bajo un nivel de confianza del 95%, un error máximo permisible del 5%, una probabilidad de éxito del 50%.			
Solicitud de información previa: (si aplica, definir).		Fecha de entrega de la información: dd-mm-aaaa	
Personal de Auditoría. Nombre y Apellido. Cargo Nombre y Apellido (Jefe de Oficina de Control Interno)		Tiempo de Auditoría Programado: Fechas de inicio: dd-mm-aaaa Fecha aproximada de fin: dd-mm-aaaa	
Elaboró: Nombre y Apellido. Cargo		Firma Fecha: dd-mm-aaaa	

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

8. FORMATO DE ACTA DE INICIO

A los xx día(s) en letras (día en números) del mes de xx de año, en Ubicación de la dependenciadentro del Hospital o sus sedes alternas, DEPENDENCIA, se inicia la auditoria programada para colocar el objetivo que está en la planificación, según lo consignado en el Plan de Auditoria de la Vigencia año.

En la presente auditoria se evaluará los siguientes Elementos de Control Interno:

Para dar apertura al proceso de Auditoria firman las partes involucradas, siendo las (Hora)

Firma	Firma
Nombre y Apellido. Cargo	Nombre y Apellido.
Cargo	

Auditado	Auditor
----------	---------

9. FORMATO DE ACTA DE FIN

A los xx día en letras (día en números) días del mes de mes de año en Ubicación de la dependencia dentro del Hospital o sus sedes alternas, DEPENDENCIA, se dio fin a la auditoria programada que colocar el objetivo que está en la planificación en pasado, cumpliendo con lo consignado en el Plan de Auditoria de la Vigencia año

En la presente auditoria se evaluó los siguientes Elementos de Control Interno:

Para constancia de esta auditoría se entrega respectivo informe final.



Se deberá definir un Plan de Mejoramiento, si es pertinente.

Para dar cierre al proceso de Auditoria firman las partes involucradas, siendo las (Hora)

Firma	Firma
Nombre y Apellido. Cargo	Nombre y Apellido.
Cargo	

Auditado	Auditor
----------	---------

10. FORMATO DE ACTA PRELIMINAR

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

A los xx día en letras (día en números) días del mes de mes de año en Ubicación de la dependenciadentro del Hospital o sus sedes alternas, DEPENDENCIA, se entrega acta preliminar de la auditoria que tuvo como objetivo principal colocar el objetivo que está en la planificación en pasado, cumpliendo con lo consignado en el Plan de Auditoria de la Vigencia año.

En la presente auditoria se evaluó los siguientes Elementos de Control Interno:

Se indica que sucederá con lo no evaluado, si se hará en fechas o vigencias posteriores



Para efectos de elaboración y entrega de Informe Final, el auditado tendrá cinco (5) días hábiles para la revisión y entrega de documentos que soporten posibles correcciones del Informe Preliminar. Si pasado este tiempo no se recibe, por parte del auditado, observación alguna, se dará por entendido que aprueba lo contenido en el informe preliminar, el cual pasará a ser Informe Final de Auditoria.

Firman las partes involucradas, siendo las (Hora)

	Firma	Firma
Cargo	Nombre y Apellido. Cargo	Nombre y Apellido.
Auditado	Auditor	

CONCEPTOS.

Control Interno Contable: Proceso que bajo la responsabilidad del representante legal o máximo directivo de la entidad contable pública, así como de los directivos de primer nivel responsables de las áreas contables, se adelanta en las entidades y organismos públicos, con el fin de lograr la existencia y efectividad de los procedimientos de control y verificación de las actividades propias del proceso contable, capaces de garantizar razonablemente que la información financiera, económica, social y ambiental cumpla con las características cualitativas de confiabilidad, relevancia y comprensibilidad de que trata el Régimen de Contabilidad Pública.

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno: Es el examen objetivo e independiente realizado por la Oficina de Control Interno, sobre los subsistemas, componentes y elementos que conforman el MECI, para verificar su desarrollo en los diferentes procesos o áreas.

Hallazgo: Resultados de la evaluación de la evidencia objetiva recopilada, frente a los criterios de Control Interno.

Plan de Mejoramiento: Conjunto de acciones que se deben tomar con el fin subsanar los hallazgos de las diferentes instancias de control.

Informe de auditoría: Documento donde se presenta el resultado de la auditoria, dirigido a la alta dirección y al responsable del proceso auditado.

Acción de mejora: acción implementada para incrementar los resultados del producto, proceso o el sistema en términos de eficacia o eficiencia.



Autoevaluación: Proceso permanente de verificación, diagnóstico, exploración, análisis, acción y realimentación que realiza el funcionario público, con el fin de identificar sus fortalezas y debilidades, sus oportunidades y amenazas, buscando el mejoramiento continuo, que garantice altos niveles de calidad en la ejecución de sus procesos y prestación de servicios.

Evaluación: Complemento fundamental de la planeación, consistente en la verificación y valoración de la gestión, dándole dinamismo al proceso planificador y facilitando la retroalimentación de las actividades, la toma de decisiones y la reorientación de las acciones, para garantizar el logro de los resultados previstos. Proceso propio y espontáneo de la estructura del pensamiento, mediante el cual se emiten juicios sobre acontecimientos y fenómenos, con base en la comparación con normas o estándares explícitos o implícitos.

Evidencia objetiva: Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.

Informe de auditoria: Documento donde se presenta el resultado de la auditoria, dirigido a la alta dirección y al responsable del proceso auditado.



Observación: situación que debe ser tenida en cuenta para realizar mejoras en el producto, proceso y sistema de gestión, o eliminar situaciones de riesgo potencial.

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

FRECUENCIAS Y EXTENSIÓN DE LAS REVISIONES EL ENCARGADO DE EJERCER EL CONTROL INTERNO. De conformidad con los resultados obtenidos en las visitas precedentes, el Encargado de Ejercer el Control Interno, determinará la mayor o menor intensidad y frecuencia con que cada dependencia se revisa, así como los puntos del programa en los que habrá de ponerse particular énfasis. El Encargado de Ejercer el Control Interno, dispondrá que ocasionalmente se varíe la extensión de algunos de los objetivos de las visitas regulares, con el propósito de que se exploren especialmente algunos aspectos que se consideren de importancia. Cualquier variación en la extensión de alguna visita y su énfasis requerirá de instrucciones especiales en la correspondiente asignación de tareas.

PROGRAMAS DE AUDITORÍAS CONTENIDO DE LOS PROGRAMAS DE TRABAJO: Toda la labor de auditoría debe ser controlada por medio de la utilización de programas de trabajo. Estos programas son planes que se hacen previamente a los trabajos que han de efectuarse y deben responder a la recopilación razonable metódica y pormenorizada de prácticas comunes de auditorías y evaluación de Control Interno, basada en preceptos oficiales de cumplimientos obligatorios y en procedimientos técnicos generalmente aceptados, aplicables total o parcialmente a todas las actividades y procedimientos de la E.S.E. El programa de auditoría es un esquema detallado del trabajo por realizar, de los procedimientos a aplicar y de los recursos involucrados, en el que se determina la extensión y oportunidad, así como los papeles de trabajo que deben ser elaborados. El resultado de la planificación adecuada y ha de ser una orientación para el funcionario que realiza la auditoría y una guía para la eficaz realización de su trabajo.



SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA Los objetivos y procedimientos de auditoría detallados para las diferentes áreas de la E.S.E Hospital Francisco Canossa, no tienen el carácter de ser único y rígidos para el cumplimiento de los propósitos buscados, el fin del presente documento es proporcionar una guía de carácter general que oriente las actividades del funcionario encargado de la Oficina Asesora que ejercerá el Control Interno, pero sin limitar sus acciones al simple diligenciamiento de formularios. El auditor es ante todo un profesional que aplica su conocimiento y criterios al mejor resultado de su trabajo, con disposición positiva y deseo de mejorar. En el desarrollo

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I

del trabajo de auditoría, los procedimientos, formularios y papeles de trabajo deben ser actualizados y modificados de acuerdo a nuevas circunstancias, observaciones, sugerencias y recomendaciones que de él resulten. Los planes y programas de auditoría deben ser flexibles. Las acciones sugeridas y los procedimientos recomendados representen las experiencias que resultan útiles para lograr los objetivos de verificación. Se espera que el funcionario el Encargado de Ejercer el Control Interno, seleccione los procedimientos que a su criterio se requieran en las verificaciones sobre el control, utilizando los procedimientos indicados en la presente guía, completándolos con otros procedimientos para lograr los objetivos 24 previstos. Dentro de estos criterios de flexibilidad, el funcionario tendrá que justificar en su informe cualquier variación importante que haya juzgado en los programas que se ha confiado.

ACCIONES OBLIGATORIAS: En el desempeño normal de sus actividades, el funcionario de la auditoría, se verá precisado a consultar frecuentemente las regulaciones internas sobre procedimientos y políticas generales de la Gerencia. Por consiguiente, además de mantener un conocimiento al día en las leyes, decretos, reglamentos, actas, circulares y demás disposiciones vigentes, deben utilizar como guía el Manual de Control Interno en el cual se cita la normatividad pertinente a cada proceso, además de las autorizaciones necesarias y seguridades con que deben manejarse los procedimientos y bienes de la E.S.E. Hospital Francisco Canossa del Municipio de Pelaya Cesar.

MARIA TERESA MOVIL GUERRA
Asesora de Control Interno

	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL CESAR IDECESAR	
	OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	Area:Control Interno Version:I