



- Enumeración de recomendaciones para mejorar la eficacia y eficiencia de la Oficina de Control Interno, así como la calidad de la comunicación de esta con los diferentes órganos y servidores públicos de la entidad.
- Carta de remisión al máximo directivo por parte del Jefe de la Oficina de Control Interno.

5.4.- REPORTE DE AVANCES MIPG A TRAVES DEL FURAG:

Es un formulario cuyo contenido es un cuestionario donde su diligenciamiento refleja el estado de avance del MIPG y se verá reflejado en los informes periódicos realizados a través de las mediciones hechas por Función Pública y el Comité Técnico a través de la plataforma.

No.	SEGUIMIENTO	NORMA	PERIOCIDAD	DESTINATARIO	OBSERVACIONES
12	Informe ejecutivo Anual Evaluación del aistema de Control Interno de cada Vigancia.	DAFP Ley 87 de noviembre 29 de 1993 Decreto 1826 de agosto 3 de 1994 (reglamento de la ley 87) Decreto 2539 de 2000 (modifica parcialmente el Decreto 2145 de 1999) Circulares No. 01 de noviembre 27 de 2001. Decreto 1599 de mayo 20 de 2005 Circular 05 de diciembre 22 de 2006 del concejo Asesor de Gobierno: Nacional en Materia de Control Interno en las	ANUAL a más tardar el 28 de febrero del siguiente año o vigencia.	Representante Legal Concejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno- Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.	Suscrito por el jefe de la oficina de Contro Interno y remitido en linea a través del aplicativo de DAFP por el Representante Legal de la ESE al Concejo Asesor del Gobierno Nacional. Para cada vigencia el Departamento Administrativo de la Funció Pública DAFP emitirá una Circular con las Instrucciones para su presentación, El cue se realiza de forma virtual mediante el aplicativo FURAG



Gerencia@esehospitalsanjose.com



		entidades del orden Nacional y Territorial. Decreto 1027 de 2007. Circular conjunta 100 001 del 5 de enero de 2012 del DAFP y la contaduria General de la Nación.			
2	Informe Control Interno Contable	CHIP Ley 67 de noviembre 29 de 1993 Decreto No. 2145 del 4 de noviembre de 1999, articulo 6 Literal d). Circular 06 de diciembre 23 de 2003 del Concejo Asssor del Gobiemo Nacional en Materia de Control Interno de las entidades del Orden Nacional y Territorial. Circular Externa No. 052 de marzo 3 de 2003 de la Contaduría General de la Nación, Resolución No. 048 del 10 febrero de 2004 de la Contaduría General de la Nación. Resolución No. 119 del 27 de Abril de 2006 de la Contaduría General de la Nación artículo 3, Resolución 248 de 2007, Resolución 357 de 2908 artículo 4 y 5 Circular Externa 100 de 001 de Enero de 05 de	ANUAL a más tardar el 15 de febrero del siguiente año o vigencia.	Director o Representante Legal. Con el Informe Ejecutivo Anual se debe enviar a la Contaduria General de la Nación	Resolución No. 357 de 2008. Artículo 3. Para efectos administrativos, los jefes de Control Interno, auditoras o quienes hagan sus veces, de conformidad con lo establecido con la ley 87 de 1993, tendrán la responsabilidad de evaluar la implementación y efectividad del control interno contable necesario para generar la información financiera, económica, social y ambiental de la entidad contable pública, con las características de confabilidad, relevancia y compresibilidad, a que se refiere el marco conceptual del Plan General de Contabilidad Pública. El Control interno contable debe implementarse y evaluarse en el marco del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 1000:2005, Adoptado mediante Decreto 1599 de 2005. Artículo 4. La fecha limite para reportar a la Contaduría General de la Nación el informe anual de evaluación del control interno contable, de que trata la Resolución 248 DE 2007, o las posteriores que las modifiquen o sustituyan, es la establecida por el Gobierno Nacional para suministrar al Departamento Administrativo de la Función Pública el informe ejecutivo anual de control interno. Suscrito por el jefe de la oficina de Control Interno. Suscrito por el jefe de la oficina de Control Interno.





Gerencia@esehospitalsanjose.com



		2012 de la Función Pública			Representante Legal de la entidad. Se envía por el representante legal a través del CHIP a la Contaduría General de la Nación.
3	Rendición de Cuenta Consolidada SIA	SIA Resolución Orgánica Circular Externa No. 014 de 2015, Circular Externa N° 006 de 2016	Anual a más tardar el 28 de febrero del siguiente año o vigencia.	Contraioria Departamental	Circular Externa No. 014 de 2015, Circular Externa N° 006 de 2016 de la Contraloria Departamental rendición electrónica de cuentas SIA.
4	informe pormenorizado Control interna	ley 1474 de 2011 art.9 (Modifica el artículo 14 de la ley 87 de 1993)	CADA 4 MESES (contados a partir del 12 de julio de 2011 fecha sanción de la ley 1474 de 2011	Representante legal Gudedenia pégina web	El informe debe ser público en la página web de la entidad respectiva y es obligatorio la presentación, so pena de incumir en falta disciplinaria grave.
5	Derechos de autor y software	Directive Presidencial No 001 de 1999 y 02 de 2002, Circular No 07 de 2005 No 004 de 2006 Circular No 17 de 2011	Anuel a més tardar hasta el tercer viernes del mes de merzo,	Representante legal Ciudadania pégina web	Se debe remitir antes del 18 de Marzo de cade año por la página derecho autor a la Dirección Nacional de Derechos de Autor derautor@derautor.gov.c
6	Informe sobre las Quejas y Reclamos	Estatuto anticomupción Lay 1474 de 2011, articulo 76 Constitución Política, articulo 3,	SEMESTRAL.	Director de la Entidad	Lay 1474 de 2011, artículo 76, Oficina de Quejas, Sugerencias y Rectamos, () La oficina de Control Interno deberá vigitar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular. En la página Web principal de toda entidad pública deberá existir un link de quejas, sugerencias y reclamos de fácil acceso para que los ciudadanos realican sus comentarios
7	Informe Austeridad en el Gasto	Decreto 1737 de 1998, Articulo 22 Circular No 02 de 29 de Marzo de 2004 del Alto Concejaro Presidencial y Director de Departamento Administrativo de la Función pública. Circular Conjunta 002	TRIMESTRAL	Representante Legal de la Entidad u organismo respectivo	Decreto No. 984 de 2012, artículo 1. El artículo 22 del Decreto 1737 de 1998, quedara esti las oficinas de control Interno verificaran en forma mensual el cumplimiento de estas disposiciones, como de las demás de restricción de gasto que continúan vigentes; estas dependencias preparan y enviarán al representante legal de la entidad u organismo respectivo, un





Gerencia@esehospit.

8	Informe de Evaluación Institucional por Dependencias	Ley 909 de Septiembre 23 de 2004. Art. 39 Decreto 1227 de abril 21 de 2005. Circular 04 de Septiembre 27 de 2005 del Concejo Asesor del Gobiamo Nacional en Materia de	ANUAL A más tardar el 30 de enero de la siguiente vigencia	Representante Legal de la Entidad	interno al jefe del organismo. En todo caso, será responsabilidad de los secretarios generales, o quienes hagan sus veces, vetar por el estricto cumplimiento de las disposiciones aqui contenidas. El informe de austeridad que presenten los jefes de Control Interno podrá ser objeto de seguimiento por parte de la Contratoria General de la Republica a través del ejercicio de sus auditorias regulares. Septiembre de 2005 del Concejo Asesor de Gobierno en materia de Control Interno, estableció la evaluación institucional a la Gestión de las dependencias por parte de las OCI, a más tardar al 30 de enero de cada año y deberá presentarse al superior jerárquico que tenga la obligación de evaluar el cumplimiento de los Acuerdos de evaluar el cumplimiento de los Acuerdos de
1		Nacional en Materia de			
		2005 del Concejo Asesor del Gobierno			cada año y deberá presentarse al superior jerárquico que tanga la obligación de
8	Evaluación Institucional por	23 de 2004, Art. 39 Decreto 1227 de abril 21 de 2005, Circular 04	tardar el 30 de enero de la	Legal de la	Gobierno en materia de Control Interno, estableció la evaluación institucional a la Gestión de las dependencias por parle de
8	Informe de	del 3 de Octubre de 2006 DAPRE y DAFP Decreto No. 984 de 14 de Mayo de 2012 (Modificado el art 22 de decreto 1731)	ANUAL A make	Pantogardania	serà responsabilidad de los secretarios generales, o quienes hagan sus veces, velar por el estricto cumplimiento de las disposiciones aqui contenidas. El informe de austeridad que presenten los jefes de Control Interno podrá ser objeto de seguimiento por parte de la Contraloria General de la Republica a través del ejercicio de sus auditorias regulares



×

	Riesgos de Corrupción				una estrategia de lucha contra la corrupción y de alención al ciudadeno. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de comupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anitrámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano. El Programa Presidencial de Modemización, Eficiencia, Transparencia y Lucha Contra la Corrupción señalara una metodologia para diseñar y hacarle seguimiento a la señalada estrategia.
10	Seguimiento a las Funciones del Comité de Conciliaciones	Resoluciones internas No. 850 de Noviembre 27 de 2000 y No. 203 de abril 24 de 2003 del Departamento Administrativo de la Función Pública. Ley 678 de agosto 3 de 2001. Decreto 1214 de junio 29 de 2000. Decreto 2097 de Septiembre 20 de 2002. Oficio No. 011891 de septiembre 2 de 2004 del Ministerio de Interior y Justicia. En el Articulo 12 parágrafo 2 del Decreto 1214 de junio 29 de 2004 el cual tue derogado por el articulo 30 del Decreto 1716 de 2009, art 26, parágrafo único.	Posteriormente a cada procedimiento de conciliación o de cualquier otro crédito surgido por concepto de la responsabilidad patrimonial de la entidad en donde se deberá verificar el cumplimiento de las obligaciones.	Dirección de Defensa Judicial de la Nación del Ministerio de Justicia y al Comité de Conciliación	Decreto 1716 de 2009-art 26, parrigrato único: De la acción de repetición. Los Comités de Conclisción de las entidades. Públicas deberán realizar los estudios pertinentes para determinar la procedencia de la acción de repetición. Para ello, el ordenador del gasto, al día siguiente del pago total del capital de una condena, de una conciliación o de cualquier otro crédito surgido por concepto de la responsabilidad patrimonial de la antidad, deberá remitir el acto administrativo y sus antecedentes al Comité de Conciliación, para que en un término no superior a seis(6) meses se adopte la decisión motivada de iniciar o no el proceso de repetición y se presente la correspondiente demanda, cuando la misma resulte procedente, dentro de los tres (3) meses siguientes a la decisión. Parágrafo único. La Oficina de Control Interno de las entidades o quien haga sus veces, deberá verificar el cumplimiento de las obligaciones contenidas en esté artículo.
11	Seguimiento a los Contratos colgados en la	Ley 1150 del 16 de Julio del 2007, art 3. Decreto 066 del 16 de enero de 2006 art 8. Articulo 223	CONTINUAMENTE	Representante Legal de la Entidad	El sistema Electrónico para la Contrateción Pública- SECOP as un sistema gerancial basado en una herramienta tecnológica de apoyo a la Contratación pública que integra



Gerencia@esehospitalsanjose.com

	plataforma del SECOP	del Decreto Ley 019 de 2012 Decreto 734 de 2012 Artículo 2.2.5			los sistemas de información actuales, facilitando información sobre estos procesos y entregando a las entidades estatales harramientas para modernizar y optimizar la gestión contractual.
12	Seguimiento y Evaluación e la Implementación del sistema de Gestión de calidad	Ley 872 de diciembre 36 de 2003 Decreto 4485 de Noviembre 18 de 2009; derogó el Decreto 4110 de Diciembre 09 de 2004, cambiando la adopción de la actualización a versión 2009 Circular 06 de Junio 27 de 2005 DAFP.	Permanente	Representante Legal de la Entidad	Ley 872 diciembre 30 de 2003 Decreto 4485 de Noviembre 18 de 2008; derogó el Decreto 4110 de Diciembre 09 de 2004, cambiando la adopción de la actualización a versión 2009 Circular 06 de Junio 27 de 2005 DAFP.
13	Seguimiento a planes de Mejoramiento suscritos con la Contratoria Departamental	Resultado de las Auditorias Externas de los Entes Fiscalizadores	Permanente	Representante Legal de la Entidad	Resultado de las Auditorias Externas de los Entes Fiscalizadores
14	Evaluar el Procesos de Planeación	Ley 87/93, Decreto 2145 de 1999, Articulo 12	Trimestral	Representante Legal de la Entidad	Ley 87/93, Decreto 2145 de 1999, Artículo 12
15	Seguimiento al Estado del Documento Etico, su validez conocimiento y aplicación, de tal manera que se puedan realizar las recomendaciones en los momentos adecuado	Guis de Implementación y Fortalecimiento del Modelo Decreto 1499 Planeación y gestión		Representante Legal de la Entidad	Guia de Implementación y Fortalecimiento del modelo de planeación y gestión 1499 del 2017







Gerencia@esehospitalsanjose.com



Kilometro 1, Via Lorica, San Bernardo

16	Seguimiento al Estado de la Gestión del Talento Humano	Guis de Implementación y Fortalecimiento del Modelo de planeación y gestión 1499 del 2017	mensual	Representante Legal de la Entidad	Guia de Implementación y Fortalecimiento del Modelo de planeación y gestión 1499 del 2017
17	Evaluación de los Planes Establecidos por la Entidad	Guia de Implementación y Fortalecimiento del Modelo de planeación y gestión 1499 del 2018	mensual	Representante Legal de la Entidad	Guia de Implementación y Fortalecimiento del Modelo de planeación y gestión 1499 del 2017
18	Auditoria a los procesos entablecidos en la Entidad	Guis de Implementación y Fortalecimiento del Modelo de plansación y gestión 1499 del 2019	mensusi	Representante Legal de la Entidad	Guis de Implementación y Fortalecimiento del Modelo de planeación y gestión 1499 del 2017
19	Verificar el estado de las políticas de operación y su impacto en la Entidad	Guia de Implementación y Fortalecimiento del Modelo de planeación y gestión 1499 del 2020	mensual	Representante Legal de la Entidad	Guia de Implementación y Fortalecimiento del Modeto de planeación y gestión 1499 del 2017
20	Asesorar dentro de la gestión del riesgo la valoración de los controles y determinar la efectividad de los mismos	Guia de Implementación y Fortalecimiento del Modelo de planeación y gestión 1499 del 2021	mensual	Representante Legal de la Entidad	Guia de Implementación y Fortalecimiento del Modelo de planeación y gestión 1499 del 2017
21	Seguimiento al cumplimiento de las disposiciones contanidas en la política de información y comunicación	Guia de Implementación y Fortalecimiento del Modelo de planeación y gestión 1499 del 2022	mensual	Representante Legal de la Entidad	Guis de Implementación y Fortalecimiento del Modelo de planeación y gestión 1499 del 2017

6.- EN EL EJERCICIO DE LA AUDITORIA INTERNA:

El proceso de Auditoría Interna, adelantado por la Oficinas de Control Interno, debe estar enfocado hacia "una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y







consultoría, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la Entidad". Adicionalmente, éste ayuda 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.

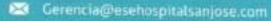
6.1.- PRINCIPIO DE AUDITORIA:

La auditoría se caracteriza por depender de varios principios, estos principios deberían ayudar a hacer de la auditoria una herramienta eficaz y fiable en apoyo de las políticas y controles de gestión, proporcionando información sobre la cual una organización puede actuar para mejorar su desempeño. La Adhesión a esos principios es un requisito previo para proporcionar conclusiones de la auditoria que sean pertinentes y suficientes para los auditores.

6.1.1- INTEGRIDAD: El fundamento de la profesionalidad

- Desempeñar su trabajo con honestidad, diligencia y responsabilidad.
- Observar y cumplir todos los requisitos legales y aplicables
- Demostrar su competencia al desempeñar su trabajo.
- Desempeñar su trabajo de manera imparcial, es decir permanecer ecuánime y sin sesgo en todas sus acciones.
- Ser sensible a cualquier influencia que se pueda ejercer sobre su juicio mientras lleva a cabo la auditoria.







6.1.2- PRESENTACION IMPARCIAL: La obligación de informar con veracidad y exactitud.

Los hallazgos, conclusiones e informes de la auditoria deberían reflejar con veracidad y exactitud las actividades de auditoria. La comunicación debería ser veraz, exacta, objetiva, oportuna, clara y completa.

6.1.3- DEBIDO CUIDADO PROFESIONAL: La aplicación de diligencia y juicio al auditar. Tener la capacidad de hacer juicios razonados en todas las situaciones de la auditoria.

6.1.4- CONFIDENCIALIDAD: Seguridad de la información. En el uso y protección de la información adquirida en el desarrollo de la auditoria.

6.1.5- INDEPENDENCIA: La base para la imparcialidad de la auditoria y la objetividad de las conclusiones de la auditoria. Los auditores son independientes de la actividad que es auditada y están libres de sesgo y conflicto de intereses. Los auditores mantienen una actitud objetiva a lo largo del proceso de auditoria para asegurarse de que los hallazgos y conclusiones de la auditoria estarán basados sólo en la evidencia de la auditoria.

6.1.6- ENFOQUE BASADO EN LA EVIDENCIA: el método racional para alcanzar conclusiones de la auditoría fiable y reproducible en un proceso de auditoría sistemático. La evidencia de la auditoría es verificable. Está basada en muestras de la información disponible, ya que una auditoría se lleva a cabo durante un período de tiempo delimitado y con recursos finitos. El uso apropiado del muestreo está





estrechamente relacionado con la confianza que puede depositarse en las Conclusiones de la auditoría.

6.1.7- CONDUCTA ETICA: el fundamento de la profesionalidad. La confianza, integridad, confidencialidad y discreción son esenciales para auditar.

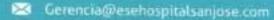
6.2.- METODOLOGIA PARA LA REALIZACION DE LA AUDITORIA:

La propuesta metodológica para ejecutar el proceso de auditoría interna se establece partiendo de la programación anual de actividades de la Oficina de Control Interno o quien hace sus veces, para posteriormente realizar la planeación de la Auditoría sobre la base de análisis de riesgos relevantes, la ejecución, la comunicación de resultados y el seguimiento a las acciones de mejora.

6.2.1- PROGRAMACION ANUAL DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Esta fase incluye 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, los objetivos estratégicos y aquellos que presentan un alto nivel de riesgo. A su vez, la fase de Programación comprende desde el conocimiento y comprensión de la Entidad hasta la formulación del Programa anual de Auditorías, el cual establece los objetivos y metas a cumplir por el equipo auditor durante la vigencia, así como las actividades que en desarrollo de los roles establecidos en la normatividad para el Jefe de Control Interno deben contemplarse dada su obligatoriedad y periodicidad de presentación.







El desarrollo de esta fase parte del nivel de complejidad, tamaño, madurez del Sistema de Control Interno, los sistemas de información con que cuenta y su estructura organizacional.

Para cumplir con los objetivos ya anotados, en esta fase se analizan los siguientes aspectos:

- Conocimiento de la entidad objeto de auditoría.
- Alineación de la auditoría con la planeación estratégica de la Entidad
- Determinación del Universo de Auditoría
- Formulación del Programa Anual de Auditorías.

6.2.1.1.- FORMULACION DEL PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA INTERNA:

Es el documento formulado por el equipo de trabajo de la Oficina de Control de la Entidad, cuya finalidad es planificar y establecer los objetivos a cumplir anualmente para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de operación, control y gobierno.

Las actividades que se deben considerar para la elaboración del programa anual de auditoría se relacionan a continuación:

- Auditorías internas a los procesos (De acuerdo a priorización y plan de rotación de las auditorías).
- Auditorías especiales o eventuales sobre procesos o áreas responsables específicas y ante eventualidades presentadas que obliguen a ello.







- Auditorías especiales solicitadas por el Representante Legal de la entidad (Gerente).
- Actividades de asesoría y acompañamiento en temas puntuales, de acuerdo a las necesidades de la entidad.
- Elaboración de informes determinados por ley.
- Plan de Capacitación para los funcionarios de la Entidad.
- Atención a entes de control.
- Seguimiento a planes de mejoramiento.

Se utiliza el formato Programa anual de auditoria interna.

6.2.2- PLAN DE AUDITORIA INTERNA:

Las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoria Interna establecen que los auditores internos deben elaborar un plan para cada trabajo que incluya su alcance, objetivos, tiempo y asignación de recursos. En este punto es importante recalcar que el plan de auditoría debe ser aprobado con anterioridad a su implantación por parte del Auditor Líder y cualquier ajuste ha de ser analizado oportunamente. Este Auditor Líder corresponderá al Jefe de Control Interno.

6.2.21.- ASPECTOS A DESARROLLAR EN LA PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA:

OBJETIVOS DEL PLAN DE AUDITORIA: Son los propósitos establecidos, lo que se busca lograr con la auditoria. Será relevante tener en cuenta los







objetivos institucionales que serán de interés para la auditoría. Su óptima alineación se verá reflejada en los resultados y el aporte a la Mejora de la entidad.

- 4 ALCANCE DE LA AUDITORIA Marco o límite de la auditoria y los temas que serán objeto de la misma. El alcance debe ser suficiente para satisfacer los objetivos de la auditoria establecidos. Debe incluirse las posibles limitaciones al alcance (factores externos al equipo de auditoria que pueden impedir obtener toda la información para cumplir con el objetivo).
- PROCEDIMIENTOS: Técnicas de auditoría que se aplicarán para obtener evidencias suficientes sobre las cuales emitir una opinión respecto al proceso Auditado.
- TIEMPO Y RECURSO: Se relaciona en el cronograma y es el tiempo empleado para la realización de las tareas bajo unas condiciones que garanticen su óptima utilización. Se debe analizar así mismo la relación de recursos humanos, financieros y equipos que se necesitan para la ejecución de la auditoría.

6.2.3- EJECUCION DE LA AUDITORIA:

En esta fase se desarrolla el plan de auditoria previamente aprobado y se ejecutan las actividades definidas para obtener y analizar toda la información del proceso que se audita, lo cual permite contar con evidencia suficiente, competente y relevante para emitir conclusiones. Esta fase contempla las siguientes actividades:







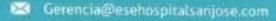
6.2.3.1- Reunión de inicio o de Apertura: Se realiza de acuerdo al cronograma establecido en el plan de auditoria. Al inicio de la actividad el auditor interno o equipo de auditoría, debe reunirse con el responsable del proceso auditado, para tratar entre otros temas los siguientes:

- Presentar a los integrantes del equipo e informar quién es el profesional encargado de la auditoría.
- Comunicar los principales objetivos de la auditoría.
- Comunicar el alcance del trabajo de auditoría.
- Dar a conocer el cronograma inicial del trabajo.
- Identificar quiénes serán las personas que entregaran la información que se requerirá en la auditoria y cuál será el procedimiento para solicitarla.
- Se coordina y fija la reunión de cierre del trabajo de auditoría, dejando la posibilidad de realizar reuniones previas de avance del trabajo antes del informe final.

Se utilizará el formato Reunión de inicio o de apertura.

6.2.3.2- Solicitud de información: Se debe obtener la información y documentación necesarias para iniciar la auditoría en campo. Los registros físicos y electrónicos que soportan el proceso serán una de las fuentes desde donde se obtienen datos, los cuales deben relacionarse claramente en los papeles de trabajo.







La solicitud de información se debe realizar teniendo en cuentas los objetivos y alcance de la auditoria y las actividades contempladas en el plan de auditoria.

Algunos de los documentos que pueden ser solicitados:

- Procedimientos relacionados con el proceso sujeto de auditoría.
- Mapa de Riesgos del proceso.
- Plan de acción del proceso.
- Planes de mejoramiento.

6.2.3.3- Papeles de trabajo:

Son los documentos elaborados por el auditor interno u obtenidos por él durante el transcurso de cada una de las fases del proceso. El soporte de los papeles de trabajo puede incluir anotaciones, cuestionarios, cronogramas de trabajo, planillas, las cuales deberán permitir la identificación razonable del trabajo efectuado por el Auditor interno.

Los papeles de trabajo documentan la información obtenida, los análisis efectuados y el soporte para las conclusiones y los resultados del trabajo. La organización, diseño y contenido depende de la naturaleza y objetivos del trabajo, así como de las necesidades de la organización. Los papeles de trabajo documentan todos los aspectos del proceso de trabajo, desde la planificación hasta la comunicación de los resultados.





9

Kilometro 1, Via Lorica, San Bernardo del Viento, Cordoba, Colombia.

6.2.3.4- Desarrollo de las observaciones:

También denominados "hallazgos", son el resultado de la comparación que se realiza entre un criterio establecido y la situación actual encontrada durante el examen a una actividad, procedimiento o proceso.

6.2.3.4.1- Análisis de Datos:

- Se examina y evalúa contra estándares establecidos (normas, procedimientos aprobados, instructivos de operación definidos en el proceso, entre otros).
- El alcance y la profundidad del análisis se encuentra definido en el plan de auditoría.
- Una adecuada evaluación e interpretación de los resultados debe permitir al auditor interno emitir una opinión sobre la efectividad de los controles en relación a la capacidad de mitigar el riesgo, así como el cumplimiento de las normas relacionadas y aplicables.

6.2.3.4.2- Redacción de Hallazgos:

- Condición: La evidencia basada en hechos que encontró el auditor interno (realidad).
- Criterios: Las normas, reglamentos o expectativas utilizadas al realizar la evaluación, (lo que debe ser).







- Causa: Las razones subyacentes de la brecha entre la condición esperada y la real, que generan condiciones adversas (qué originó la diferencia encontrada).
- Consecuencias o Efectos: Los efectos adversos, reales o potenciales, de la brecha entre la condición existente y los criterios, (qué efectos puede ocasionar la diferencia encontrada).

6.2.3.4.3.- Reuniones Preliminares o Previas:

- En esta etapa es posible contemplar, de acuerdo a la complejidad de los hallazgos, realizar durante el transcurso del trabajo de auditoría reuniones regulares con las personas clave del área auditada.
- El propósito principal será recabar información suficiente para determinar las observaciones que irán en el informe definitivo.

6.2.3.5- Reunión de cierre:

Al término de la labor de auditoría y después de analizar los antecedentes y datos que respaldan los hallazgos, el equipo de profesionales de auditoría, debe reunirse con el responsable del proceso auditado. Se tienen en cuenta los siguientes aspectos:

- Presentar los resultados y observaciones del trabajo.
- Presentar hechos que constituyen fortalezas y oportunidades de mejora.
- Presentar hechos que constituyen exposiciones al riesgo relevantes





- Kilometro 1, Via Lorica, San Bernardo del Viento, Cordoba, Colombia.
- Determinar plazos para el levantamiento de los planes de mejoramiento correspondientes.
- Formalizar la reunión mediante la elaboración de un acta.

Para la reunión de cierre se diligenciará el formato de Reunión de cierre

6.2.3.6- Informe de auditoría interna o Comunicación de Resultados:

En esta fase se presentan los resultados de la auditoría, materializados a través del Informe Final y se suscriben los planes de acción o mejoramiento. Las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna establecen que los auditores internos, al comunicar los resultados del trabajo, deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Se deben incluir los objetivos y alcance de los trabajos así como las conclusiones correspondientes, las recomendaciones y las fechas para el levantamiento a planes de mejoramiento.
- Cuando se emita una opinión o conclusión debe esta soportada por información suficiente, fiable, relevante y útil.
- Es importante resaltar los resultados satisfactorios del trabajo.
- Las comunicaciones deben ser precisas, objetivas, claras, concisas, constructivas, completas y oportunas.







En el Informe Final se establecen las fechas para la suscripción de los respectivos planes de mejoramiento, de cara al posterior seguimiento por parte del Auditor interno responsable.

6.2.4- CICLO PHVA AUDITORIA INTERNA:

PLANEAR	Designar equipo auditor.
	· Conocer los antecedentes y objetivos del área, proceso
	o actividad que será auditada.
	 Analizar la normatividad relativa al tema, leyes, decretos,
	resoluciones estatutos, reglamentos, etc.
	· Conocer las operaciones, la dinámica, actividades y la
	organización de estas.
	Revisar las medidas o controles internos, la consistencia
	o debilidades de ellas y evaluar su utilidad y conveniencia.
	Analizar cualquier información adicional relacionada con
	el tema mediante entrevistas con los funcionarios
	responsables.
	Determinar los criterios de auditoría.
	Preparar el plan de auditoria.



Q

Kilometro 1, Via Lorica, San Bernardo del Viento, Cordoba, Colombia

HACER

- Examinar detalladamente las áreas criticas.
- Analizar los hallazgos de auditoria, confrontando la normatividad, los procesos, procedimientos y disposiciones frente a los criterios establecidos.
- Determinar el grado de cumplimiento de los objetivos particulares del área o actividad objeto de la auditoria.
- Preparar los papeles de trabajo necesarios que soporten los hallazgos, las evidencias y las recomendaciones.
- Preparar cuestionarios para diferentes entrevistas con los responsables del área.
- Determinar las herramientas y la utilización de las técnicas de auditoría más apropiadas y suficientes para analizar los hallazgos y sus resultados.
- Determinar los criterios de medición que se utilizarán, así como las pruebas que deban practicarse.
- Practicar las visitas, la recolección de pruebas o evidencias al área o proceso(s) auditado(s).
- Realizar reuniones técnicas de avance con el Jefe de la Oficina de Control Interno, con los responsables del área auditada y con el superior de estos.
- Verificar el cumplimiento de las disposiciones o normatividad aplicables al caso específico.
- Fundamentar las conclusiones y preparar las recomendaciones tanto generales como específicas.
- Preparar las conclusiones de la auditoría.





VERIFICAR	Comunicar de manera oficial los resultados o hallazgos
	encontrados a los responsables del área y al jefe de la
	Oficina de Control Interno, para hacer las aclaraciones o
	confirmaciones del caso.
	Preparar el contenido del Informe, determinando si este
	debe ser corto o largo, analizar y definir los anexos
	necesarios que se adjuntarán.
	Revisar con las pruebas, entrevistas, y mediciones
	practicadas y con los papeles de trabajo que respaldan la
	auditoria.
	 Analizar cualquier información adicional relacionada con
	el tema, mediante entrevistas con los funcionarios
	responsables.
	Sustentar las recomendaciones y conclusiones
	obtenidas del hallazgo ante el jefe de la Oficina de Control
	Interno.
	Realizar una reunión técnica con los responsables del
	área auditada, con el propósito de precisar o aclarar el
	contenido del borrador del informe y ajustarlo en lo que
	sea pertinente.
	Preparar informe definitivo, presentarlo y sustentarlo
N. Contract	ante los responsables del proceso y la Alta Dirección.
ACTUAR	Verificar si las recomendaciones formuladas por la
	Oficina de Control Interno se implementaron al interior de
	los procesos u operaciones de las diferentes áreas
	responsables de ejecutarlas.
	Evaluar las mejoras o impactos positivos o la utilidad en



9

Kilometro I, Via Lorica, San Bernardo del Viento, Cordoba, Colombia.

la implementación de dichas recomendaciones e informar de los resultados a la Alta Dirección y al responsable del proceso.

 Revisar el Programa de auditoría interna para introducir mejoras para la vigencia siguiente.

7.- RESPONSABLES EN UN PROGRAMA DE AUDITORIA:

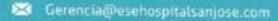
7.1.- Auditor Iíder: Persona con la competencia (atributos personales y aptitud demostrada para aplicar conocimientos y habilidades.) Para llevar a cabo una auditoría. El auditor líder es el responsable del Programa de auditoria y a su vez el supervisor del plan de auditoria; emite el informe de auditoría el cual será presentado a la alta gerencia.

7.1.1.- Habilidades y Competencias Requeridas del auditor líder (Jefe oficina Asesora de control interno):

HABILIDADES:

- Idoneidad para la función: Es fundamental que se posean los conocimientos necesarios en las áreas misionales y de apoyo de la entidad, de tal forma que se tenga el suficiente criterio y la diligencia profesional para advertir oportunamente las situaciones significativas que puedan afectar negativa o positivamente la gestión y resultados de la entidad, a fin de potencializarlos o neutralizarlos según el caso.
- Ética profesional. La conducta que acompañe a los integrantes de la Oficina de Control Interno debe estar revestida de altos principios morales y éticos.







basados en valores fundamentales como rectitud, honestidad, integridad, responsabilidad y confidencialidad.

- Capacidad de análisis. Debe poseer habilidades y aptitudes para entender y descomponer en partes elementales un problema o situación para conocer sus principios fundamentales, de tal manera que se identifiquen causas y efectos que generan la gestión administrativa.
- 4 Amplia visión sistémica. Poder observar la entidad como un todo interrelacionado y no como una sumatoria de partes. Es esencial en las actuales condiciones de un mundo cambiante, donde las relaciones con el entorno representan riesgos permanentes para una entidad.
- Comprensión y respeto por las ideas ajenas. Entender y tolerar diferencias de tal forma que en el proceso conversacional se alineen distinciones con miras a crear compromisos que permitan un relacionamiento efectivo con las personas que conforman la entidad, así como con terceros y se dé una perspectiva amplia y variada de la misma.
- Independencia. Debe existir una independencia tanto funcional como crítica y profesional por cuanto una actitud mental independiente permite acciones objetivas, imparciales y alejadas de prejuicios que puedan condicionar negativamente la actividad de esta dependencia.
- Igualdad de razonamiento. Poseer el suficiente criterio para sustentar sus observaciones ante cualquier nivel jerárquico, es una condición fundamental para lograr el apoyo y respaldo de la Alta Dirección, sin que implique presiones o condicionamientos a la labor objetiva de este tipo de servidores.



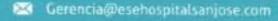


- Kilometro 1, Via Lorica, San Bernardo del Viento, Cordoba, Colombia.
- Convicción. Condición fundamental en cualquier tarea, es creer en lo que se hace. La mejor forma de inducir al cambio es con el ejemplo, de ahí que los servidores de la Oficina de Control Interno, como parte de la entidad, deben estar siempre comprometidos con la solución de los problemas y deficiencias de la misma.
- 4 Criterio de selectividad: Capacidad de distinguir entre los muchos triviales de los pocos vitales que permite que la labor de las Oficinas de Control Interno se focalice en factores críticos y hace que su función sea efectiva para la neutralización de acciones nocivas para la entidad.

COMPETENCIAS:

- Liderazgo
- Planeación
- Toma de decisiones
- Dirección y Desarrollo de Personal
- Conocimiento del entorno.
- Orientación a resultados
- Orientación al usuario y al ciudadano
- Transparencia
- Compromiso con la Organización







7.2.- Equipo Auditor: uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos. El equipo auditor es el responsable de ejecutar el plan de auditoria. Cada auditor emite su informe de auditoria, y lo presenta al auditor líder.

7.3.- Experto técnico: persona que aporta conocimientos o experiencia específicos al equipo auditor. Emite conceptos técnicos, no emite juicios, y ni toma decisiones en la ejecución de la auditoria.

8.- PLAN DE MEJORAMIENTO:

Contiene las actividades que se implementarán con el fin de subsanar las oportunidades de mejora identificadas durante la auditoría. Este plan deberá ser elaborado por los responsables del proceso y estará sujeto a seguimiento por parte de la oficina de control interno. El jefe de la oficina asesora de control interno, debe hacer seguimiento a las acciones previstas en los planes de mejoramiento monitoreando que hayan sido implementadas por los responsables de su implementación, y dar cierre cuando se hayan cumplido, analizando si las acciones fueron o no efectivas para subsanar los hallazgos.

9.- FORMATOS A UTILIZAR:

- Programa Anual de auditoria.
- 2. Programa anual oficina de control interno
- Plan de auditoria
- Calculo de la muestra
- Reunión de Apertura.







- 6. Reunión de cierre
- 7. Lista de chequeo
- 8. Plan de mejoramiento
- 9. Seguimiento al plan de mejoramiento
- 10. Informe de Auditoria interna.

ARTÍCULO SEGUNDO. - INDEPENDENCIA Y OBJETIVIDAD: La actividad de Auditoría Interna debe ser independiente y los Auditores Internos deben ser objetivos en el cumplimiento de su trabajo. Para asegurar la independencia y la actitud mental objetiva, la actividad de auditoría interna estará libre de la interferencia de cualquier persona de la organización, incluidas cuestiones como la selección de auditorías, el alcance, los procedimientos, la frecuencia, la duración o el contenido del informe de Auditoría.

Los Auditores Internos no tendrán ninguna responsabilidad operativa directa o autoridad sobre ninguna de las actividades auditadas. En consecuencia, ellos no podrán diseñar o implementar los controles internos, desarrollar los procedimientos, instalar sistemas, gestionar los riesgos o dedicarse a cualquier otra actividad que pueda alterar su juicio.

Los Auditores Internos deben exhibir el más alto nivel de objetividad profesional al reunir, evaluar y comunicar información acerca de la actividad o proceso examinado. Los Auditores Internos deben hacer una evaluación equilibrada de todas las circunstancias pertinentes y no ser indebidamente influenciados por sus propios intereses o por otros en la formación de sus juicios.





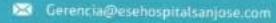


ARTICULO TERCERO. - DE LAS RESERVAS DEL AUDITOR INTERNO: El auditor interno en su actividad de auditoría interna deberá manejar la información que le sea otorgada de manera confidencial y la misma no deberá ser divulgada sin la debida autorización quedando sujeto a las normas legales que amparan esta reserva. En desarrollo de sus actividades, deberá observar lo dispuesto en el Código de integridad adoptado mediante Resolución No. 477 del 14 de junio de 2019.

ARTICULO CUARTO. - AUTORIDAD DE LA AUDITORIA INTERNA: Los Auditores Internos con estricta responsabilidad por la confidencialidad y la salvaguarda de la información y de los registros, están autorizados a:

- Asignar recursos, establecer frecuencias, seleccionar temas, determinar alcances de trabajo y aplicar las técnicas requeridas para cumplir los objetivos de auditoria.
- Acceder a todos los registros, información, bases de datos, personal y bienes de la entidad que sean necesarios para lograr el objetivo y alcance de la Auditoría, incluso aquellos bajo el control de terceros.
- Solicitar la colaboración necesaria del personal en las áreas de la entidad en las cuales se desempeñan las Auditorías, así como de otros servicios especializados propios y ajenos a la organización.
- Desarrollar pruebas de vulnerabilidades técnicas y humanas que permitan identificar potenciales riesgos para la organización que comprometan la confidencialidad e integridad de la información y recursos de la organización.







Los Auditores Internos no están autorizados a:

- Desempeñar tareas de naturaleza operativa, de control interno o de coordinación que son responsabilidad de la administración.
- Iniciar o aprobar transacciones ajenas a la Oficina de Control Interno.
- Realizar auditorías en las que pudieran tener conflictos de interés.
- Dirigir las actividades de cualquier empleado de la organización que no sea de la Oficina de Control Interno, con la excepción de los empleados que hayan sido asignados apropiadamente a los equipos de auditoria o a colaborar de alguna forma con los auditores internos.
- Gestionar los riesgos de la organización, con excepción de la gestión de los riesgos correspondientes a la actividad de Auditoría Interna.

ARTICULO QUINTO. - VIGENCIA Y DEROGATORIA: La presente resolución empezará a regir a partir de la fecha de su aprobación y deroga las normas que le sean contrarias.

COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dada en el Municipio de San Bernardo del Viento, a los 11 días del mes de junio de 2019.

AMAURY LÓPEZ GARCÉS

Gerente

