

# ESTATUTO DE AUDITORIA INTERNO

OFICINA DE CONTROL INTERNO  
E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE HUILA



**AÑO - 2020**

## INTRODUCCION

Los procesos de auditoría interna de la Oficina de Control Interno de la E.S.E Hospital San Carlos de Aipe Huila, están concebidos como acciones y/o intervenciones independientes debidamente documentados para obtener evidencias del cumplimiento de los requisitos de la normatividad vigente del Sistema de Gestión, Modelo Estándar de Control Interno y del cumplimiento de los procedimientos misionales, con el propósito de agregar valor y ayudar en el logro de los objetivos institucionales.

Estos procesos de auditoria Apoyan a la E.S.E Hospital San Carlos de Aipe Huila a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos. La actividad de auditoría interna de la Oficina de Control Interno reconoce y aplica las normas de auditoría generalmente aceptadas para el estado colombiano.

Este instrumento, “Estatuto de Auditoría”, adoptan las mejores prácticas tanto locales como externas de orden Departamental, Nacional e Internacional para el ejercicio de las funciones propias de la oficina de Control Interno, las cuales se encuentran contempladas en la Ley 87 de 1993, la ley 1474 de 2011, Decreto 1499 de 2017 y el Decreto 648 de 2017, artículo 2.2.21.4.8, Instrumentos para la actividad de la Auditoría Interna, literal c.) Estatuto de auditoría, en el cual se establezcan y comuniquen las directrices fundamentales que definirán el marco dentro del cual se desarrollarán las actividades de la unidad u oficina de Control Interno, según los lineamientos de las normas internacionales de auditoría y el Código de Ética y/o Integridad.

*“El que Controla Sabe lo que está haciendo. el que no controla pierde la cabeza.”*

Serafin Garcia

## Contenido

1	PRESENTACION.....	4
2	PROPÓSITO Y MISION .....	5
3	OBJETO DE LA AUDITORIA.....	5
4	ALCANCE DE LOS SERVICIOS DE AUDITORIA Y DE ASESORIA.....	6
4.1	Roles De La Oficina De Control Interno .....	7
4.2	PROFESIONALISMO .....	7
4.3	AUTORIDADES Y RESPONSABILIDADES.....	7
5	FUNCIONES DEL COMITÉ DE COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.....	8
6	RESPONSABILIDAD.....	8
7	INDEPENDENCIA Y OBJETIVIDAD.....	10
8	RESERVAS DEL AUDITOR INTERNO.....	11
9	AUTORIDAD DE LA AUDITORIA INTERNA.....	11
9.1	Los Auditores internos no están autorizados.....	11
9.2	AUDITORES INTERNOS.....	11
10	ORGANIZACIÓN.....	12
11	PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA.....	13
11.1	ESTABLECIMIENTO DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIA INTERNA.....	13
12	COBERTURA DEL UNIVERSO DE AUDITORIA INTERNA .....	14
13	PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA.....	14
14	EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA. ....	15
15	COMUNICACIÓN DE RESULTADOS (INFORME DE AUDITORÍA).....	16
16	SEGUIMIENTO.....	16
16.1	Fuentes de información.....	17
17	ACTUALIZACIÓN.....	17
18	INSTRUMENTOS.....	17

## 1 PRESENTACION

La Constitución Política de Colombia, en su artículo 209 en armonía con el artículo 269 establece la existencia de un Control Interno en todos los ámbitos de la Administración Pública, en desarrollo del artículo 209 de la Carta Magna el Congreso de la República, expidió la Ley 87 de 1993 la cual ordena que es obligación de las entidades públicas del Orden Nacional y Territorial adoptar los mecanismos necesarios para el Control Interno de éstas.

La Ley 87 de 1993, establece las normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y define la Oficina de Control Interno (o quien haga sus veces) como uno de los componentes del Sistema de Control Interno encargado de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles, asesorando a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la revaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos.

El Decreto 943 de 2014 (compilado en el Decreto 1083 de 2015) el Departamento Administrativo de la Función Pública adoptó el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI 2014), el cual establece el componente de Evaluación Independiente como un conjunto de elementos de control que garantizan el examen autónomo y objetivo del Sistema de Control Interno, la gestión y los resultados de la entidad pública por parte de la Oficina de Control Interno, Unidad de Auditoría Interna o quien haga sus veces.

El Decreto 0324 del 13 de junio de 2017 especifica que se ha establecido en el más alto nivel gerencial la Oficina de Control Interno (o quien haga sus veces), con las responsabilidades de asesorar a la Administración en materia de control interno, liderar el proceso de Auditoría Interna de la entidad, realizar la evaluación independiente del Sistema de Control Interno, evaluar la manera como la entidad está administrando los riesgos y fomentar el desarrollo de la cultura de control entre todos los servidores de la entidad.

Que las normas emitidas por el Instituto de Auditores Internos – IIA en el “Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna” proporcionan un esquema estructurado y “...coherente que facilita el desarrollo, la interpretación y aplicación de conceptos, metodologías y técnicas de forma consiente útiles a una disciplina o profesión...”<sup>1</sup> teniendo en cuenta que “La Auditoría Interna es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización”<sup>2</sup>.

Conforme a las funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, debidamente integrado por el municipio y previo el estudio de las necesidades de la entidad y con el fin de focalizar la actividad de la auditoría interna, se debe garantizar mecanismos que estimulen el autocontrol, la transparencia y el manejo de información ágil y oportuna.

<sup>1</sup>INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS DE COLOMBIA – IIA. Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna. Actualizado a Enero de 2013. p.3

<sup>2</sup>INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS DE COLOMBIA – IIA. Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna. Actualizado a Enero de 2013. p.17

## 2 PROPÓSITO Y MISION

El Propósito del Control Interno, de acuerdo con lo definido en la Ley 87 de 1993, se constituye en “uno de los componentes del Sistema de Control Interno, del nivel directivo, encargada de medir la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles, asesorando a la Alta Dirección en la continuidad del proceso administrativo, la evaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos.” Conformada por un equipo de trabajo multidisciplinario con los conocimientos y experiencia específica en relación con el objeto de la entidad. Su Misión, es Asesorar continuamente, en este caso mediante un proceso integral de auditoria, evaluando con objetividad e independencia la gestión institucional y su sistema de control interno, para buscar que ésta se desarrolle dentro de los principios constitucionales de igualdad, moralidad, eficiencia, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y valoración de costos ambientales, así como el cumplimiento de las directrices gubernamentales, marco legal y políticas corporativas.

## 3 OBJETO DE LA AUDITORIA

El proceso de auditoría interna adelantado por las Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces en las Entidades del Estado debe estar enfocado hacia “Una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la Entidad; que 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.”

Tiene como propósito llevar a cabo la evaluación de los procesos y las distintas áreas y actividades funcionales de la Entidad, para informar sobre su funcionamiento y promover, en su caso, mediante recomendaciones, las mejoras oportunas para la protección de los activos, la optimización de los recursos disponibles y estimular el cumplimiento de las leyes, regulaciones y normas internas y externas.

Su objetivo básico es proporcionar a la Entidad una seguridad razonable de que:

- ✓ Los riesgos se identifican y gestionan en forma adecuada;
- ✓ En caso necesario, existe interacción con los diversos grupos de gobierno;
- ✓ Los procesos de gestión de la información financiera, administrativa y operativa de la Entidad, cuentan con los mecanismos de control necesarios que propendan por el cumplimiento de los objetivos institucionales y porque tal información sea precisa, confiable y oportuna;
- ✓ Los funcionarios de la Entidad cumplen con las políticas, normas, procedimientos, reglamentos y leyes aplicables;
- ✓ Los recursos de la Entidad se utilizan en forma eficiente y se protegen en forma adecuada;
- ✓ Se cumplen los programas, planes y objetivos;

- ✓ Se fomenta la calidad y la mejora continua en el proceso de control de la organización;
- ✓ Se cumplen los objetivos estratégicos de la Entidad.

#### 4 ALCANCE DE LOS SERVICIOS DE AUDITORIA Y DE ASESORIA

El Alcance de los servicios de auditoria comprende:

1. Verificar la existencia un nivel de desarrollo y grado de efectividad del control interno, así como la evaluación de la gestión del riesgo.
2. El alcance de los servicios de asesoría y acompañamiento estará enmarcado en actividades relacionadas con orientaciones técnicas de tipo preventivo para la mejora en la estructura y gestión del riesgo, garantizando la independencia y aportando recomendaciones para el logro de los objetivos. Para realizar asesoría y acompañamiento la oficina de Control Interno, auditoria interna o quien haga sus veces debe:
  - a) Desarrollar diagnóstico de las principales fortalezas y debilidades que afectan el desarrollo de los objetivos institucionales.
  - b) Motivar al interior de la entidad propuesta de mejoramiento institucional
  - c) Proponer mecanismos que faciliten la autoevaluación del control.
  - d) Desarrollar acciones de sensibilización, capacitación, divulgación y acompañamiento, entre otras.
3. Sensibilizar y capacitar en temas transversales como Sistema de Control Interno, Administración de riesgos con énfasis en controles, prevención del fraude, medición del desempeño, buen gobierno, rendición de cuentas, prácticas éticas y políticas anticorrupción, planes de mejoramiento, evaluación de programas, y otras áreas que afectan la eficacia, eficiencia y economía de las operaciones.
4. Efectuar talleres sobre evaluación de riesgos y controles y sensibilización en temas como:
  - a. Prevención del fraude
  - b. Medición del desempeño
  - c. Diseño de controles
5. Asistir a los Comités a los cuales se invitado (con voz, pero sin voto) y/o mantenerse informado de los mismos, con el fin de realizar seguimiento de la situación de la entidad y aportar en caso necesario en la formulación de propuestas innovadoras que generen valor agregado.
6. Priorizar las labores de asesoría teniendo en cuenta las necesidades de la entidad, los puntos críticos de los resultados de las auditorías internas o externas y el plan estratégico de la Administración.

7. Incluir en el Plan Anual de Auditoria la programación de actividades de asesoría y acompañamiento.
8. Promover la aplicación y mejoramiento de controles
9. Actualización y capacitación permanente.

## 4.1 ROLES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

La actividad de auditoría interna en la E.S.E Hospital San Carlos de Aipe Huila se encuentra regulada conforme a las disposiciones legales existentes, Ley 87 de 1993, Decreto 2145 de 1999, Decreto 1537 de 2001, Decreto 1599 de 2005, Circular DAFP 06 de 2005, Ley 1474 de 2011, Decreto con fuerza de Ley 019 de 2012, Decreto 943 de 2014, Decreto 1083 de 2015, Resolución 2469 de 2016, Decreto 648 de 2017, Decreto 1499 de 2017, Guía de Auditoria para entidades públicas, NTCGP: 1000: 2009, NTC:9001:2005, NTC ISO 19011 y las normas que los modifiquen o adicionen. Además, las disposiciones que adopte el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la E.S.E Hospital San Carlos de Aipe Huila quien en lo pertinente cumplirá las funciones técnicas de un comité de auditoría, siempre y cuando no contradiga la Constitución y la Ley.

Actualmente la Oficina de Control Interno se enfoca al cumplimiento de los siguientes Roles:

- ✓ Liderazgo estratégico
- ✓ Enfoque hacia la prevención
- ✓ Evaluación de la gestión del riesgo
- ✓ Evaluación y seguimiento
- ✓ Relación con entes externos de control.

## 4.2 PROFESIONALISMO

La actividad de auditoria interna en la Oficina de Control Interno de la E.S.E Hospital San Carlos de Aipe Huila, se rige por la adhesión a las normas de aceptación universal, incluye la definición de auditoria interna, el código de Ética, y/o Integridad y las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoria interna. Adicionalmente, considerará los consejos para la práctica, los documentos del Sistema Integrado de Gestión de Calidad incluida las guías, como mejor practica en el ejercicio profesional, además de las políticas y procedimientos establecidos en la Entidad.

## 4.3 AUTORIDADES Y RESPONSABILIDADES

Como órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos de control interno en la E.S.E, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la E.S.E Hospital San Carlos de Aipe Huila de Conformidad con lo dispuesto en el acto administrativo que lo haya adoptado, el cual estará conformado por:

- El Representante legal quien lo preside
- El Jefe de Planeación o quien haga sus veces

- Los representantes del nivel directivo que designe el representante legal
- El representante de la alta dirección para la implementación del Modelo Estándar de control Interno.
- El jefe de control interno o quien haga sus veces, participará con voz, pero sin voto en el mismo y ejercerá la secretaria técnica.

## 5 FUNCIONES DEL COMITÉ DE COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Son funciones del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, las siguientes:

- a. Evaluar el estado del Sistema de Control Interno de acuerdo con las características propias de cada organismo o entidad y aprobar las modificaciones, actualización y acciones de fortalecimiento del Sistema a partir de la normatividad vigente, los informes presentados por el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, organismos de control y las recomendaciones del equipo MECI.
- b. Adoptar el Plan de Auditoría de la E.S.E Hospital San Carlos de Aipe Huila nivel central que presenta el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, hacer sugerencias y seguimiento a las recomendaciones producto de la ejecución del plan de acuerdo con lo dispuesto en el Estatuto de Auditoría, basado la priorización en la priorización de los temas críticos según la gestión de riesgos de la administración.
- c. Aprobar el Estatuto de Auditoría Interna y el Código y /o Estatuto del Auditor, así como verificar su cumplimiento.
- d. Revisar la información contenida en los estatutos financieros de la Entidad y hacer las recomendaciones a que haya lugar.
- e. Servir de instancia para resolver las diferencias que surjan en desarrollo del ejercicio de auditoría.
- f. Conocer y resolver los conflictos de interés que afecten la independencia de auditoría.
- g. Someter a aprobación del y/o la Gerente la política de administración del riesgo y hacer seguimiento, en especial a la prevención y detección de fraude y mala conducta.
- h. Las demás asignadas por el y/o la Gerente.

## 6 RESPONSABILIDAD

En correspondencia con la misión asignada a la actividad de auditoría interna en la E.S.E Hospital San Carlos de Aipe Huila, se deberá cumplir con las siguientes responsabilidades independiente de la establecida en el acto administrativo que adopto el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno que dice: f) Conocer y resolver los conflictos de interés que afecten la independencia de la Auditoría.

**La Oficina de Control Interno, bajo el liderazgo del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, en el cumplimiento de su función evaluadora y asesora, será responsable de:**

- a) Establecer un programa anual basado en los riesgos de la organización, que incluya las solicitudes del Representante Legal y Directivos y del Comité de Coordinación de Control Interno, a fin de determinar las prioridades de la actividad de auditoría interna. Dicho programa debe ser consistente con las metas de la organización y se debe asegurar que los recursos de auditoría interna sean apropiados, suficientes y eficazmente asignados para cumplirlo.
- b) Comunicar el programa y los requerimientos de recursos de la actividad de Auditoría Interna, incluyendo los cambios provisionales significativos, al Representante Legal y al Comité de Coordinación de Control Interno para su revisión y aprobación. También se debe comunicar el impacto de cualquier limitación de recursos.
- c) Informar periódicamente al Representante Legal y al Comité de Coordinación de Control Interno sobre la actividad de Auditoría en lo referente al propósito, autoridad, responsabilidad y desempeño del programa.
- d) Evaluar en forma independiente el Sistema de Control Interno, la gestión de riesgos de la entidad y proponer recomendaciones para mejorarlos.
- e) Elaborar informe con el resultado del trabajo de auditoría o asesoría y comunicarlo a quienes puedan asegurar que se dé a los resultados la debida consideración. Incluir en el informe exposiciones de riesgos, cuestiones de control otros asuntos necesarios o requeridos por la alta dirección y el Comité de Coordinación de Control Interno.
- f) Establecer un proceso de seguimiento para asegurar que los planes de mejoramiento producto de las auditorías se han gestionado adecuadamente y verificar la eficacia de las acciones implementadas. Del resultado del seguimiento informará a la alta dirección y al Comité de Coordinación de Control Interno.
- g) Informar y realizar recomendaciones al Comité de Coordinación de Control Interno cuando la Auditoría Interna considere que se ha aceptado un nivel de riesgo residual inaceptable para la entidad y que no se han implementado las acciones de mejora requeridas.
- h) Informar al Comité de Coordinación de Control Interno, cuando la Auditoría Interna identifique incumplimientos o materialización de riesgos que impactaron negativamente a la entidad y al cumplimiento de sus objetivos y recomendar al directivo responsable adelantar la investigación administrativa pertinente e informar de los resultados al proceso disciplinario y/o instancias correspondientes para las acciones que se requieran.
- i) Desarrollar y mantener un programa de aseguramiento y mejora de la calidad con el cual respalde la calidad de las actividades de Auditoría Interna y el cumplimiento de las Normas Internacionales de Auditoría. Comunicar los resultados del programa de aseguramiento y mejora de la calidad a la alta dirección.

- j) Utilizar las tecnologías y herramientas disponibles que le permitan realizar su labor con eficiencia y confiabilidad. Además, considerar los procedimientos, políticas y estándares de operación definidos en el Manual de Auditoría Interna.
- k) Coordinar actividades con otros proveedores internos y externos de servicios de auditoría y asesoría para asegurar una cobertura adecuada y optimizar recursos.
- l) Evaluar el riesgo sobre posibles actos de corrupción y cómo la organización gestiona este riesgo. La Entidad definirá las estrategias necesarias para la prevención, detección y respuesta a riesgos sobre posibles actos de corrupción.
- m) Fomentar el desarrollo de la cultura del control, basada en la ética y los valores de la entidad.

## 7 INDEPENDENCIA Y OBJETIVIDAD

Para asegurar la independencia y la actitud mental objetiva en el cumplimiento de su trabajo en la Auditoría Interna, los Auditores Internos de la Oficina de Control Interno:

- a) Se mantendrá libre de la interferencia de cualquier persona de la organización, que pueda comprometer su independencia y objetividad en el desarrollo de los trabajos. Lo anterior incluye cuestiones como la selección de auditorías, el alcance, los procedimientos, la frecuencia, la duración o el contenido del informe de Auditoría, para garantizar una actitud mental objetiva, conforme al debido cuidado profesional del Auditor.
- b) Los Auditores Internos no tendrán ninguna responsabilidad operativa directa o autoridad sobre ninguna de las actividades auditadas.
- c) Está expresamente prohibido, 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.
- d) 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.
- e) 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.
- f) En ningún caso, podrá el Auditor, participar en los procedimientos administrativos de la Entidad a través de autorizaciones y refrendaciones.
- g) La Actividad de Auditoría interna, no podrá entregar información de la entidad y de la ejecución de trabajos sin que se establezca su fin, para el efecto, se actuará conforme lo establece las normas vigentes en la materia.

## 8 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 ésta reserva. En desarrollo de sus actividades, deberá observar lo dispuesto en el Código de Ética del Auditor Interno adoptado por Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el cual hace parte del presente Estatuto.

## 9 AUTORIDAD DE LA AUDITORIA INTERNA

Los auditores internos con estricta responsabilidad por confidencialidad y la salvaguarda de la información de los registros, están autorizados a:

- ☞ Asignar recursos, establecer frecuencia, seleccionar temas, determinar alcances de trabajo y aplicar las técnicas requeridas para cumplir los objetivos de auditoria.
- ☞ Acceder a todos los registros, información, base de datos, personal y bienes de la entidad que sean necesarios para lograr el objetivo y alcance de la auditoria, 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 auditorias, 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.

### 9.1 LOS AUDITORES INTERNOS NO ESTÁN AUTORIZADOS

- 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 auditoria interna.

### 9.2 AUDITORES INTERNOS

Los auditores internos cumplirán las funciones establecidas en su manual de funciones del respectivo cargo, las previstas en el Artículo 12 de la Ley 87 de 1993 y demás y en relación con este Estatuto de Auditoría, y en caso de no contar con el personal de planta, quien asuma tal responsabilidad se someterá a lo dispuesto en las normas tanto internas de la Entidad como en la Ley que regula la materia.

- a) Apoyar la elaboración del Programa Anual de Auditorías y Seguimientos.
- b) Elaborar el Plan de Auditoría respectivo.
- c) Desarrollar los trabajos de auditoría siguiendo las metodologías y herramientas establecidas en el procedimiento respectivo.
- d) Elaborar los informes de Auditoría o seguimientos y presentarlos al Jefe de la Oficina de Control Interno para su revisión y aprobación.
- e) Efectuar el seguimiento a la implementación de las acciones de mejora resultantes de los trabajos que desarrolle la auditoría interna, entes externos de control, conforme el procedimiento y la normativa vigente.
- f) Evaluar la eficacia de los procesos, la oportunidad y confiabilidad de la información, el cumplimiento de la normatividad, la eficiencia conforme el procedimiento establecido para su medición.
- g) Identificar necesidades y oportunidades de mejoramiento del sistema de control interno para ser incorporadas en el desarrollo de la auditoría interna.
- h) Realizar la evaluación independiente y la pormenorización al sistema de control interno.
- i) Realizar la evaluación al Sistema de Control Interno Contable.
- j) Proponer las herramientas, metodologías, guías, técnicas definidas para el desarrollo de la actividad de auditoría interna y proponer acciones tendientes a su mejora a través del proceso de evaluación y mejora.
- k) Manifestar las inhabilidades, incompatibilidades o conflictos de interés, que puedan limitar su objetividad, cuando se encuentre en alguna de estas situaciones conforme el Código de Ética del Auditor.
- l) Asumir el compromiso personal e institucional de estar en permanente formación, mejorando su experticia y su desarrollo profesional a partir de la capacitación y el entrenamiento.

## 10 ORGANIZACIÓN

El rol de Control Interno, está bajo la responsabilidad directa del Despacho de la E.S.E Hospital San Carlos de Aipe Huila, y cuenta con profesional de apoyo por contrato para la ejecución propia de las actividades de Control Interno. En virtud de esta posición, la Oficina de Control

Interno se encuentra al más alto nivel de la Entidad, posibilitándole a la actividad de auditoría interna desarrollar su labor en forma independiente y acceder a la información requerida según el trabajo a ejecutar. Los resultados del ejercicio de control Interno deben ser informados directamente al y/o a la Gerencia de turno.

Corresponde a la Gerencia de la Entidad, nombrar y remover libremente al Jefe de la Oficina de Control Interno, o contratar los servicios profesionales. Quien actuara como Secretario Técnico del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (con voz y sin voto) y presentara para aprobación del Comité en forma anual, el Programa Anual de Auditorías y Seguimientos del periodo.

## 11 PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA

La E.S.E Hospital San Carlos de Aipe Huila, tendrá un Programa Anual de Auditorías y Seguimientos con un enfoque de priorización de auditorías basado en riesgos<sup>3</sup>, con cobertura para la totalidad de procesos del Sistema Integrado de Gestión y otras dependencias auditables, con una vigencia de un (1) año, que será presentado y aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en caso de limitaciones de recursos y necesidades formales se debe dejar evidencias en las respectivas actas.

Las modificaciones o ajustes requeridos podrán presentarse toda vez que el ambiente de control de la entidad cambie o se presenten situaciones que así lo ameriten. El jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, comunicará el impacto de las limitaciones de recursos sobre dicho plan y las desviaciones que ello suscite.

### **Las actividades que se deben incluir en el Plan Anual de Auditoría son las siguientes:**

- Auditorías internas a las unidades auditables (de acuerdo con priorización y plan de rotación de las auditorías).
- Auditorías especiales o eventuales sobre procesos o unidades, a petición de la alta dirección.
- Actividades de asesoría y acompañamiento a proyectos y/o en temas puntuales, a petición de la alta dirección y de acuerdo con las necesidades de la entidad

### 11.1 ESTABLECIMIENTO DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIA INTERNA

El Marco Internacional para la práctica Profesional de la Auditoria Interna, enmarca los siguientes aspectos:

- a) Universo de la Auditoria Interna
- b) Nivel de riesgo inherente del proceso
- c) Requerimientos del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y Comité Institucional de Auditoria Interna.

<sup>3</sup> Instituto de Auditores Internos-IIA GLOBAL. Marco Internacional Para la Práctica Profesional de la Auditoria Interna. Actualizado a enero de 2017

- d) Requerimientos de ley para la Auditoria Interna
- e) Plan de Rotación
- f) Hallazgos y oportunidades de mejora significativos identificados

## 12 COBERTURA DEL UNIVERSO DE AUDITORIA INTERNA

El Universo de auditoria contempla un detalle de unidades auditables que pueden agruparse de diferentes formas: por función, actividad, unidad organizacional, aspectos de TIC, proyecto o proceso.

Para el programa Anual de Auditorias y Seguimiento de la E.S.E Hospital San Carlos de Aipe Huila se consideran los siguientes componentes:

- ✓ Todos los procesos que conforman la Estructura Orgánico Funcional de la Entidad.
- ✓ Todos aquellos programas y proyectos que adelante la institución Prestadora de Servicios de Salud

## 13 PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA.

Se debe elaborar un plan para cada trabajo de auditoría (también denominado programa de trabajo), igualmente debe tener un enfoque en riesgos que incluye las siguientes actividades:

Entendimiento y recorrido de:

- Proceso o unidad y flujo de información.
- Estructura y principales funciones de la unidad o proceso auditado.
- Principales Productos y/o Servicios que se desarrollan en el Proceso y/o Subproceso, área o unidad, principales herramientas, procedimientos e indicadores.
- Aspectos normativos para tener en cuenta que impactan o reglamentan las actividades del Proceso, área o unidad.
- Principales hallazgos o resultados de las Auditorias anteriores (Incluye entes internos y externos como Revisoría Fiscal, Contraloría, etc.)
- Eventos de riesgos operativos materializados.
- Áreas involucradas en el proceso o unidad. Cuando se trata de procesos que son desarrollados por varias áreas, se deben identificar e incluir en el alcance como parte de la auditoría. Cuando se trate de un proceso, identificar las actividades que adelanta o en los que interviene.
- Identificación y valoración de riesgos y controles clave del proceso o unidad a través de:

- El auditor debe establecer los riesgos del proceso o unidad con base en el conocimiento y estructura los mismos y verificar, de los riesgos establecidos, cuáles se encuentran incluidos en la matriz de riesgos.
- Revisar los controles asociados al riesgo diseñados por la entidad en cuanto a su diseño (¿Quién lo hace?, periodicidad, ¿qué se hace?, ¿cómo lo hace?, en caso de observar excepciones qué pasa?, y la evidencia), e identificar si existen debilidades en el diseño del control.
- Realizar diferentes pruebas como la de recorrido o prueba del paso a paso, que le permitan verificar la existencia de controles clave en las actividades ordinarias y si están funcionando adecuadamente.
- Validar tanto el diseño como la ejecución y la documentación del control.
- Riesgos con grandes diferencias entre el riesgo inherente y el riesgo residual
- Riesgos inherentes extremos.
- Planeación de pruebas a controles (diseño, efectividad, detalle). Cada actividad de auditoría (entendimiento del proceso, área o unidad, evaluación del riesgo y evaluación y prueba de controles) será desarrollada mediante:
  - Lectura de la documentación vigente del proceso o unidad.
  - Entrevistas/talleres con el líder del proceso o unidad y el personal involucrado en el mismo.
  - Inspección de documentos relacionados con la ejecución del proceso o unidad;
  - Solicitud de información adicional, requerida dentro del análisis del proceso o unidad.

## 14 EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA.

Además de las actividades establecidas en la Guía de Auditorías para Entidades Públicas, se deben tener en cuenta las siguientes:

- Identificación de posibles brechas de control y oportunidades de mejoramiento.
- Discusión y validación del informe con el líder del proceso o unidad y definición de planes de mejoramiento estructurales para su remediación.

Los diferentes tipos de trabajo de auditoría, así como la determinación de la muestra de auditoría y el diseño de las pruebas de auditoría podrán ser consultados en la Guía de

Auditoría para Entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública y en su correspondiente caja de herramientas.

## 15 COMUNICACIÓN DE RESULTADOS (INFORME DE AUDITORÍA).

Adicionalmente a lo establecido en la Guía de Auditoría Auditorías para Entidades Públicas, se debe tener en cuenta:

- Informe ejecutivo con los resultados más relevantes de la auditoría y oportunidades de mejora identificadas;
- Informe detallado con todo el resultado de la auditoría, ejemplos, evidencias, información complementaria.
- 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, confiable, relevante y útil.
  - Es importante resaltar los resultados satisfactorios del trabajo, es decir, las fortalezas del aspecto auditado.
  - Las comunicaciones deben ser precisas, objetivas, claras, concisas, constructivas, completas y oportunas.
  - En el Informe Final de auditoría se debe establecer las fechas para la suscripción de los respectivos planes de mejoramiento, de cara al posterior seguimiento por parte del Auditor Interno responsable.

## 16 SEGUIMIENTO

Las Unidades de Control Interno deben realizar seguimiento, entre otros, a:

- Los planes de mejoramiento definidos por la entidad, en respuesta a los resultados de las auditorías internas y a la Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno. Este seguimiento permite determinar que las acciones definidas por la entidad, hayan sido pertinentes y se hayan implementado de manera efectiva.
- Procesos clave de la gestión institucional, desde el punto de vista estratégico, misional, de apoyo y de seguimiento y evaluación, descrito en el ítem de auditorías internas.

- Asuntos que le sean solicitados por el Representante Legal, la Junta Directiva u otros Órganos Directivos; y aquellos requeridos por los Órganos de Control.

## Requerimientos normativos

Es importante recordar que este ejercicio de seguimiento se debe realizar sin perjuicio de la obligación que tiene el Representante Legal, los líderes de procesos y demás servidores de realizar, en desarrollo de los principios de autocontrol, autogestión y autorregulación, el seguimiento a los controles a su cargo.

## 16.1 FUENTES DE INFORMACIÓN

Las fuentes de información son entre otras las siguientes:

- Direccionamiento estratégico
- Informes de ejecución de la planeación estratégica y de los planes de acción anuales
- Informes de los planes, programas y proyectos institucionales
- Informes de ejecución presupuestal
- Informes de ejecución del plan anual de adquisiciones.
- Informes de seguimiento a riesgos
- Seguimiento a resultado de indicadores de gestión (tablero de control)
- Informes de PQRSD
- Resultado de medición del clima organizacional
- Informes de auditorías por parte de los Entes de Control.
- Informes de seguimiento a cumplimiento de políticas estatales por parte de entes gubernamentales

## 17 ACTUALIZACIÓN

Este Estatuto será revisado anualmente frente a los cambios en la normatividad vigente y de acuerdo a los lineamientos o directrices emanadas del Departamento Administrativo de la Función Pública “DAFP” y publicar en la página web en cumplimiento a la ley 1712 de 2014 **“Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional”**.

## 18 INSTRUMENTOS

Para el ejercicio de la auditoria interna se contará con los siguientes instrumentos:

- a) Código de Ética del Auditor Interno que tendrá como bases fundamentales, la integridad objetividad, confidencialidad, conflictos de interés y competencias de éste.
- b) Carta de representación en la que se establezca la veracidad, calidad y oportunidad de la entrega de la información presentada a la Oficina de Control Interno.

- c) Estatuto de Auditora, en el cual se establezcan y comuniquen las directrices fundamentales que definirán el marco dentro del cual se desarrollarán las actividades de la Oficina de Control Interno, según los lineamientos de las normas internacionales de auditoría.
- d) Programa Anual de Auditorías y Seguimientos.

El presente documento es aprobado y adoptado por el comité Institucional de Coordinación de Control Interno, según se deja constancia en acta y firmas de tal actuación.

Este instructivo surte efectos a partir de su aprobación, y deroga todos los demás documentos de similar similitud que venían adoptados. En constancia, hace parte integral del presente documento, el listado de asistencia a la reunión de aprobación del CCCI y firma la Gerente en calidad de Presidente del Comité, y Secretario Técnico del Comité.

## CONTROL DE CAMBIOS

Fecha de Aprobación	Versión No.	Novedades o Cambio
Septiembre 30 de 2020	0	Creación del Estatuto del Auditor Interno para el ejercicio del Control Interno (OCI) de la E.S.E Hospital San Carlos de AIPE Huilla aprobado mediante Acta No. _____ del _____ de _____ de 2020 por el Comité Institucional de Coordinación de Control Intento.

**CLARA ANTONIA VALENCIA**  
Gerente  
Presidenta del CCCI

**SERAFIN GARCIA**  
Apoyo a Control Interno  
Secretario Técnico