
	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCI - 02	Control Interno	

PLAN Y CRONOGRAMA DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN 2026 ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

1. INTRODUCCION
2. OBJETIVO GENERAL
3. ALCANCE
4. RESPONSABLES
5. RECURSOS
6. AUDITORIA

6.2 Hallazgos

6.3 No Conformidad

6.4 Informe De Auditoria

6.5 Procedimiento de Auditorias



7. Plan de Auditorias 2024

1. INTRODUCCION

Control Interno de la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto, para la vigencia 2025, programará la realización del Plan de Auditorias, con la finalidad de hacer seguimiento y evaluación al cumplimiento al Sistema de Control Interno armonizado con MIPG, en concordancia con los lineamientos establecidos en la dimensión séptima. Las auditorías apuntan al cumplimiento de los procesos, procedimientos, actividades, planes, programas, políticas, planes de mejora, socializaciones entre otros; insumo necesario para la elaboración de la verificación y evaluación de la eficiencia, efectividad y eficacia de acuerdo a los requisitos establecidos.

Se hace necesario que la administración establezca los roles de Control, autocontrol y autoevaluación en cada área de acuerdo a la participación de cada uno en el proceso, para que se involucren en la definición de las acciones a ejecutar y la minimización de los riesgos de acuerdo a las líneas de control establecidas para contribuir al cumplimiento de la misión, objetivos y Plan de gestión de la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto.

El Plan Anual de Auditorias, es una herramienta donde se definen las áreas, procedimientos, sujetos a evaluar, ya sea porque ha sido producto de hallazgos de los entes

	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCI - 02	Control Interno	

de Control, o porque a juicio de Control Interno, se consideran que son actividades o procedimientos susceptibles de mayor control y algunos están articulados con el Plan Anticorrupción de atención al ciudadano, de acuerdo a las metas e indicadores.

Producto de las auditorías, se realizará informe que se recomienda sea insumo para la toma de decisiones y directrices de mejora continua y corrección de parte de la Alta gerencia.

Línea estratégica - Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, a quienes corresponde:


- Diseñar, socializar, realizar evaluación, seguimiento, ajustar y analizar las evaluaciones y recomendaciones de la gestión del riesgo y debilidades laboradas por la segunda línea de defensa.
- Diseñar las directrices y capacitar a los responsables de la segunda línea de defensa para que cuenten con los conocimientos y recursos necesarios para la mejora de sus competencias y las de sus áreas de responsabilidad.
- **Primera Línea de defensa:** Junta Directiva, Gerente, quien es el responsable del Control Interno, subgerentes.
- Diseñar, monitorear, evaluar y realizar Seguimiento y mejora continua a riesgos y controles de acuerdo a lo informado por la segunda y tercera línea de defensa y tomar las decisiones necesarias.

Segunda Línea de Defensa: Líderes de proceso, a quienes corresponde:

- Diseñar, monitorear, evaluar y realizar Seguimiento y mejora continua a riesgos y controles en los procedimientos.
- Informar periódicamente o cuando sea necesario a la alta dirección sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos o puntos críticos de acuerdo al rol, las debilidades o deficiencias que se estén presentando en los controles, para que se ajusten los procedimientos o se generen las correcciones y respectivos planes de mejora.
- Serán los responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo.
- Realizar seguimiento, evaluación y control a los indicadores de gestión encaminados al cumplimiento de los objetivos así como a los avances de los Planes de mejora.
- Consolidar y generar información de importancia y realizar informes para facilitar la toma de decisiones.

Tercera Línea de defensa: Oficina de Control Interno.

Corresponde:

	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCI - 02	Control Interno	

- Establecer el plan anual de auditoría basado en riesgos, priorizando aquellos procedimientos que se consideren críticos
- Verificar, evaluar y realizar seguimiento a los informes de evaluaciones realizadas por la primera y segunda línea de defensa
- Verificar y hacer seguimiento para evaluar si los controles están presentes y funcionando
- Realizar seguimiento a los avances de los Planes de mejora, que previamente fueron enviados.



2. OBJETIVO GENERAL

La finalidad de Desarrollar herramientas, instrucciones y directrices claras y concisas que permitan el cumplimiento de los procesos y procedimientos priorizados, de las acciones de control, autocontrol, riesgos, autoevaluación y mejora continua los cuales son insumo para la evaluación y seguimiento de Control Interno, de acuerdo a la programación establecida.

La finalidad del plan de auditoría de la ESE HMRS 2020, consiste en establecer los parámetros para la revisión de los procedimiento o actividades críticas detectadas en algunas áreas, con el fin de formular recomendaciones y oportunidades de mejora que garanticen el cumplimiento de la misión, objetivos y estrategias, mediante la evaluación y verificación de los procesos, procedimientos y actividades; propendiendo con ello al fortalecimiento del control interno, a partir de evidencias, hallazgos y planes de mejoramiento, que le permitan a la dirección, tomar las decisiones con la debida oportunidad, para prevenir, mitigar y corregir los hallazgos o desviaciones producto de las auditorias priorizadas.

Objetivos específicos.

- Evaluar de forma objetiva el cumplimiento de los procesos y procedimientos establecidos y priorizados, los controles implementados mitigando la ocurrencia riesgos, estimulando en las fortalezas y realizando indicaciones para mejorar las debilidades mediante propuestas y recomendaciones de mejora.
- Asesorar, acompañar y apoyar a los responsables de los procedimientos y actividades en la ESE HMRS.
- Realizar recomendaciones con el fin de minimizar las posibles debilidades encontradas en los hallazgos de los entes de control, al realizar las auditorías.

	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCI - 02	Control Interno	

- Informar oportunamente a la gerencia, los hallazgos producto de la realización de las auditorias o seguimientos, debidamente soportados, de conformidad a lo establecido en el plan de Auditorías.

3. ALCANCE

Para ejecutar el Plan de Auditorias, se realizará mediante revisión selectiva de documentos, observación de actividades, quejas, verificación de cumplimiento de procedimientos, directrices o lineamientos, políticas, planes de mayor relevancia, puntos críticos y mayor nivel de riesgo.

4. RESPONSABLE

El Sistema de Control Interno, está encaminado a que sea liderado y ejecutado por la gerencia y todo el personal de la ESE HMRS, con miras al cumplimiento de los objetivos y minimización de riesgos con los parámetros de confiabilidad, efectividad, eficacia y eficiencia de la información y las operaciones y el cumplimiento de la normatividad.

El procedimiento de auditoría interna de gestión, será realizado y coordinado por el Asesor de Control interno de la ESE HMRS, y el personal de apoyo si se da este recurso y el autocontrol, la autoevaluación, seguimiento y supervisión recae en el líder o responsable de cada procedimiento. Ya que de acuerdo a la aplicación de MIPG, el asesor de Control Interno, es la tercera línea de defensa, el que verifica el Control a los controles establecidos por la Alta dirección y cada líder de los procedimientos.



5. RECURSOS HUMANOS:

El asesor de control Interno, debe contar con un equipo humano interdisciplinario a su cargo y con apoyo del líder de calidad, y responsable de MIPG, responsable de los procedimientos, gerente, integrantes del Comité Coordinación Control Interno y demás personal que esté involucrado de acuerdo a las necesidades de la Auditoría. Se requiere también apoyo financiero, dotación de equipos, intranet y oficina para ejercer las funciones independientemente.

6. AUDITORÍA

La Auditoria, es un procedimiento sistemático para obtener y evaluar de manera objetiva las evidencias en informes financieros cuyo resultado es realizar verificación, seguimiento y evaluar si se cumplieron los principios y procedimientos establecidos.

Verificar el cumplimiento del procedimiento, el control, autocontrol, evaluación y autoevaluación que realiza cada responsable o líder del procedimiento.

	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCI - 02	Control Interno	

6.1 **Evidencia Documental**, Son todos los documentos que permiten evidenciar de forma objetiva la realización, ejecución o existencia del procedimiento auditado.

6.2 **Hallazgos**, Resultado de la evaluación de la evidencia verificada en el desarrollo de la auditoria, confrontada contra los criterios de la auditoria. Se clasifican en conformidades de auditoria o no conformidades.

6.3 **No Conformidad Hallazgo de auditoria**, que representa el incumplimiento de una norma, una política, un manual, una directriz, u otro criterio de auditoria.

6.4 **Informe De Auditoria**, Al finalizar las auditorias se presentara un informe de la Auditoría, al gerente y al responsable del procedimiento con los resultados preliminares, para que se realicen los correspondientes descargos o aclaraciones, los cuales serán tenidos en cuenta en el informe final. Si no responde el informe preliminar el responsable o líder del procedimiento o procedimientos, se dejará en firme el informe. Con el informe de Auditoría, el responsable del procedimiento o líder, levantará los planes de mejoramiento y serán enviados a Control Interno, para realizar el respectivo seguimiento. Si no se envían los planes de mejoramiento a Control Interno, se le informará a la gente. Si no existen inconformidades se dará por cerrada la auditoria.



6.5 Procedimiento de la Auditoria.

La implementación del Plan de Auditorias implica lo siguiente:

- Elaboración del Plan de auditorias
- Preparar las actividades propias de la auditoría o las actividades de seguimiento a las recomendaciones de las auditorias
 - Reunión de apertura, notificación y cierre así como la presentación de resultados preliminares al Gerente y responsable.
 - Conservación de registros de auditoria y solicitar planes de mejora con base en los hallazgos o no conformidades.
 - Informe final de auditoria, Si dentro del proceso de auditoria se presentan asuntos urgentes, quejas o reclamos, reportes de posibles incumplimientos, se deberá efectuar dicha solicitud aunque no se encuentre registrado en el plan de auditorías. Archivar la documentación, cuando se subsanen los hallazgos, reportar a Control Interno, para el cierre de la Auditoría.



7. PLAN DE AUDITORIA 2024

Procedimientos priorizados, de acuerdo al cronograma de auditorías anexo, al alcance y a las fechas establecidas. Se realizarán algunas auditorías de seguimiento a cumplimiento de

	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCI - 02	Control Interno	

Planes de mejora, a cumplimiento al PAAC y PQRDF, auditorías expés o de acuerdo a requerimientos de entes de Control,

- 1 Es necesarios recopilar los Planes de mejoramiento vigentes, de la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto, para lo cual se requiere que sean enviados previamente a Control Interno, para realizar el seguimiento de las acciones definidas dependiendo del alcance y grupo de apoyo se verificará el cumplimiento a las acciones establecidas como compromiso.
2. Asistir a los Comités Institucionales, donde sea requerida su presencia.
- 3 Se efectuará seguimiento a los procedimientos priorizados, PAAC. y aquellos procedimientos que sean insumo, por parte de Control Interno, para la elaboración de los informes.
4. Realizar Arqueo sorpresivo al procedimiento de la Caja menor.
- 5 Realizar Auditorías priorizadas de acuerdo al alcance a puntos críticos en procedimientos de Contabilidad, Presupuesto, Cartera, Facturación. Tesorería y Talento Humano.
6. Se realizará la evaluación contable, de la vigencia anterior, por parte de Control Interno, de acuerdo a las directrices determinadas por la Contaduría General de la Nación.
7. Se realizará Auditoría al procedimiento de PQRDF, realizando informe al gerente y responsable del procedimiento de PQRDF.
8. Se solicitará a presupuesto, suministros y contabilidad, la información que se requiere sobre la ejecución o gasto en cuentas o rubros ya determinados los cuales son representativos y de acuerdo al formato entregado. Para que Control Interno elabore el informe de Austeridad del gasto.
9. Informes Semestrales de Control Interno, donde realiza la evaluación a la gestión que se adelanta en la ESE HMRS, en relación a las medidas adoptadas en materia de Control Interno, autocontrol, autoevaluación y riesgo. Así como el avance en los planes de mejora. El informe se realizará de acuerdo a los parámetros y formato establecidos por la función Pública.
- 10.contratación Se determinará de una muestra de contratos, para realización de la auditoría.
- 12 Comunicaciones, Se verificara el cumplimiento de acuerdo a lo formulado el PAAC, para los sistemas de información, sobre capacitaciones, mejoramiento de la página web, correos institucionales y verificación del archivo institucional.
- 13.Jurídica, se solicitará a jurídica cuatrimestral, que envíe certificación si se realizaron acciones de repetición.
- 14.Se verificará seguimiento para verificar cumplimiento a matriz de riesgos y riesgos de Corrupción.
- 15.Se realizará verificación del cumplimiento de informes de FURAG, derechos de Autor y se asesorará a los funcionarios cuando así los soliciten dependiendo de la disponibilidad de tiempo.

	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCI - 02	Control Interno	

16. Actuará como secretaria del Comité de Coordinación de Control Interno Institucional, de acuerdo a las directrices del gerente como presidente del Comité, y a la normatividad vigente.
17. Se realizará seguimiento a la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG,
18. Se realizará seguimiento al SUII.
19. Se realizará seguimiento para la aplicación e implementación del Sistema de Gestión del Empleo Público a través del SIGEP.
20. Se realizará Auditoría de seguimiento al servicio farmacéutico y a algunos servicios asistenciales para verificar el cumplimiento de los procedimientos.
21. Se brindará asesoría y capacitación en Control Interno, autocontrol, Cultura de Control Interno, riesgos y demás temas que se considere de importancia para mejorar el Sistema de Control Interno al interior de la ESE HMRS. Siempre y cuando se autoricen los espacios y el personal. Se hace necesario crear el Intranet, para que se facilite las capacitaciones, socializaciones e información de importancia, teniendo en cuenta los horarios y la atención del personal asistencial por los turnos que deben cumplir.

El presente Plan de Auditoría, se dará cumplimiento de acuerdo al alcance de Control Interno, tecnológico y a que se cuente con el apoyo del talento humano interdisciplinario que se requiere para el desarrollo del cronograma de actividades y auditorías planteado así como se cuente con la infraestructura y dotación necesaria para desarrollo de las actividades independientes.

Se anexa Cronograma de Auditorías

CRUZ MÓNICA SANABRIA GUALDRÓN
ASESOR DE CONTROL INTERNO

SOCIALIZADO:

JESÚS EMILIO RINCÓN VERA _____
GERENTE

Socializado en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
Publicar en página WEB



**HOSPITAL MENTAL
RUDESINDO SOTO**

Cúcuta – Norte de Santander

Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCI - 02	Control Interno
---------------------------------	-------------------------------	--------------------



DR. EDUARDO SALIM CHAHIN RUEDA _____
GERENTE
ENTREGADO



**HOSPITAL MENTAL
RUDESINDO SOTO**

Cúcuta – Norte de Santander

Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCI - 02	Control Interno
---------------------------------	-------------------------------	--------------------



CRUZ MÓNICA SANABRIA GUALDRÓN
ASESOR DE CONTROL INTERNO

DR. EDUARDO SALIM CHAHIN RUEDA _____
GERENTE
ENTREGADO