

**MANUAL DE CONTROL INTERNO Y
AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN
RIESGOS**

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL	CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS	VERSIÓN	5
		VIGENCIA	09/11/2021
		PAGINA 2 DE 59	

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCION	3
2.	OBJETIVO	4
3.	ALCANCE	4
4.	MARCO LEGAL	4
5.	CAPITULO I. CONTROL INTERNO.....	6
5.1	GENERALIDADES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.....	6
5.1.1	Que es el Sistema de Control Interno	6
5.1.2	Principios:.....	7
5.1.3	Responsabilidad Del Sistema De Control Interno	9
5.1.4	Elementos Del Sistema De Control Interno.....	10
5.1.5	Características Del Sistema De Control Interno	11
5.2	COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	12
5.2.1	Ambiente De Control.....	12
5.2.2	Evaluación Del Riesgo	12
5.2.3	Actividades De Control.....	13
5.2.4	Información Y Comunicación.....	13
5.2.5	Actividades De Monitoreo O Supervisión Continua	13
5.3	OFICINA DE CONTROL INTERNO	14
5.4	Evaluación y Seguimiento	23
5.3.2	Funciones De La Oficina De Control Interno	24
5.3.3	Informes De Ley Que Presenta La Oficina De Control Interno.....	26
6.	CAPITULO II AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGO.....	31
6.1	GENERALIDADES DE LA AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGOS...	31
6.1.1	Que Es Auditoria Interna	31
6.1.2	Rol Del Auditor	32
6.1.3	Responsabilidades Del Auditor	33
6.1.4	Principios De La Auditoria Interna	34
6.2.	METODOLOGIA DE LA AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGO	35
6.2.1	Fases De La Auditoria	35
7.	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	58

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 3 DE 59			

1. INTRODUCCION

Para la ESE Carmen Emilia Ospina, es importante contar con un instrumento que permite conocer las responsabilidades, actividades y aspectos básicos que deben liderar las unidades u oficinas de control interno, con el fin de contribuir a la mejora del desempeño institucional.

El sistema de control interno, previsto en la Ley 87 de 1993, se enmarca como una de las dimensiones de MIPG y, busca asegurar que las demás dimensiones cumplan su propósito y lleven al cumplimiento de resultados con eficiencia, eficacia, calidad y transparencia en la gestión pública, para lo cual nos basamos en Modelo Estándar de control Interno MECI¹, la cual es definida de la siguiente manera: “Elemento de Control, que permite realizar un examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados de una Entidad Pública. Así mismo, permite emitir juicios basados en evidencias sobre los aspectos más importantes de la gestión, los resultados obtenidos y la satisfacción de los diferentes grupos de interés.

Esta actualización parte de la necesidad de posicionar a las unidades de control interno como una instancia estratégica, con enfoque preventivo, dentro del desarrollo de la gestión institucional y de alinear su labor con las prácticas internacionales de auditoría interna, 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 y objetivos institucionales.

Este documento tiene una breve descripción de los aspectos generales de la oficina de control interno, los roles que desarrollan estas unidades, y las auditorías internas basadas en riesgos.

¹ Anexo técnico MECI 1000:2005

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 4 DE 59			

2. OBJETIVO

El presente manual tiene por objeto, Asesorar, acompañar y evaluar los diferentes procesos que se ejecutan en la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA, verificando el cumplimiento de los manuales y la norma vigente aplicada.

3. ALCANCE

Este manual está dirigido a todos los funcionarios públicos o contratistas de prestación de servicios, que se encuentren en las áreas administrativas o asistenciales de la ESE Carmen Emilia Ospina.

4. MARCO LEGAL

Las normas aplicables en materia del Sistema de Control Interno son las siguientes:

- **Constitución Política**

Artículo 209: Se refiere a la función administrativa y el servicio de ésta hacia los intereses generales. Establece que la administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley. Este artículo fue reglamentado por la Ley 87 de 1993 y el Decreto 1599 de 2005.

Artículo 268: Determina las atribuciones de los órganos de Control Fiscal a quienes corresponde conceptuar sobre la calidad y eficiencia del Control Fiscal Interno de las entidades y organismos del Estado. Este artículo se reglamentó en la Ley 42 de 1993.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 5 DE 59			

Artículo 269: Consagra la obligación que tienen las Entidades Públicas de diseñar y aplicar métodos y procedimientos de control interno de acuerdo a sus características.

Artículo 354: asigna la competencia al Contador General para establecer las normas de Control Interno Contable.

- **Leyes**

Ley 87 de 1993: Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado.

Ley 42 de 1993: Reglamenta el Control Fiscal y establece en el artículo 18, que la evaluación del Control Interno es el análisis de los sistemas de control de las entidades sujetas a su vigilancia.

Ley 489 de 1998: Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional. En el Capítulo Sexto de esta ley se crea el Sistema Nacional de Control Interno.

Ley 734 de 2002: Estipula en el artículo 34, la obligatoriedad de adoptar el Sistema de Control Interno y la función independiente de Auditoría Interna.

- **Decretos Reglamentarios**

Decreto 1826 de 1994. Reglamenta parcialmente la ley 87 de 1993.

Decreto 280 de 1996. Crea el Consejo Asesor del Gobierno en materia de Control Interno en las entidades del orden Nacional y Territorial.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 6 DE 59			

Decreto 2145 de 1999. Se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno.

Decreto 2539 de diciembre de 2000. Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2145 de 1999 en cuanto a la funcionalidad del Consejo Asesor

Decreto 1537 de julio de 2001. Reglamenta parcialmente la Ley 87 en cuanto a los elementos técnicos y administrativos que fortalecen el Sistema de Control Interno.

Decreto 1599 de 2005. Adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano -MECI.

Decreto 648 del 2017. Por el cual se modifica y adiciona el Decreto [1083](#) de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública.

Decreto 403 del 2020. Por el cual se dictan normas para la correcta implementación del Acto Legislativo 04 de 2019 y el fortalecimiento del control fiscal.

5. CAPITULO I. CONTROL INTERNO

5.1 GENERALIDADES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

5.1.1 Que es el Sistema de Control Interno

El Artículo 1º. De la Ley 87 del 29 de noviembre de 1993, define el Control Interno como: “ ... el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 7 DE 59			

verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

5.1.2 Principios:

De conformidad con el artículo 209 de la Constitución Política, la función administrativa se desarrolla con fundamento en *principios*. La adecuada operación del Sistema de Control Interno garantiza el acatamiento de los mismos por parte de los servidores públicos, al considerarlos como punto de partida para el desempeño de sus funciones. Estos son:

Igualdad: Pretende que el Sistema de Control Interno asegure que las actividades estén orientadas efectivamente hacia el interés general, sin privilegios otorgados dependencias o personas.

Moralidad: Indica que las operaciones deben ser realizadas acatando no solo las normas constitucionales y legales, sino también los principios éticos y morales que rigen la entidad y la sociedad.

Eficacia: Busca que los procedimientos lleguen a feliz termino, mediante el cumplimiento de los objetivos preestablecidos.

Economía: Ordena vigilar que la asignación de los recursos sea la más adecuada, en función de los objetivos y metas institucionales. Se refiere a la austeridad y la medida en los gastos e inversiones necesarios para la obtención de los insumos requeridos, para la satisfacción de las necesidades.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 8 DE 59			

Celeridad: Uno de los aspectos principales sujetos de control, debe ser la capacidad de respuesta óptima y oportuna, en las relaciones con áreas, usuarios, proveedores, funcionarios y entes de control.

Publicidad: Es el derecho de la sociedad y de los servidores de la entidad al acceso pleno, oportuno, veraz y preciso de las actuaciones, resultados e información de la Gestión Pública.

Imparcialidad: Busca que todos aquellos que tienen relaciones con la ESE, no se sientan afectados en sus intereses o sean objeto de discriminación.

Adicionalmente el Gobierno Nacional consideró importante tener como principios básicos de la política de modernización, entre otros, los criterios de eficiencia y transparencia. Es el control interno el llamado a contribuir a que la ESE alcance sus metas fundamentado en estos principios.

Eficiencia: Al Administración de la ESE, debe lograr el mayor y mejor desarrollo de sus metas y objetos previstos, con la menor cantidad posible de recursos (humanos, tecnológicos, físicos y financieros) buscando la máxima productividad de los recursos propios y de transferencias.

Transparencia: Se fundamenta en que de las actuaciones de la entidad sean visibles.

Se debe dejar evidencia y permitir el acceso, conocimiento y la posibilidad de expresar observaciones por parte de los ciudadanos.

A pesar que los principios del Sistema de Control Interno se enmarcan, integran, complementan y desarrollan dentro de los principios constitucionales, se han identificado los siguientes principios del Modelo Estándar de Control Interno- MECI y que son aplicables al Sistema de Control Interno:

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 9 DE 59			

Autocontrol: Es la capacidad que ostenta cada servidor público para controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función.

Autorregulación: Es la capacidad institucional para aplicar de manera participativa al interior de las entidades, los métodos y procedimientos establecidos en la normatividad, que permitan el desarrollo e implementación del Sistema de Control Interno bajo un entorno de integridad, eficiencia y transparencia en la actuación pública.

Autogestión: Es la capacidad institucional de la entidad para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz, la función administrativa que le ha sido asignada por la Constitución, la ley y sus reglamentos.

5.1.3 Responsabilidad Del Sistema De Control Interno

El Artículo 6º. De la Ley 87 señala:

Responsabilidad del Control Interno. El establecimiento y desarrollo del sistema de control interno en los organismos y entidades públicas, será de responsabilidad del representante legal o máximo directivo correspondiente. No obstante, la aplicación de los métodos y procedimientos al igual que la calidad, eficiencia y eficacia del Control Interno, también será responsabilidad de los jefes de cada una de las distintas dependencias de las entidades y organismos.

De lo anterior se desprende que la Dirección de la E.S.E. establece las medidas de Control Interno necesarias a través de los manuales de procedimientos y de funciones, pero, cada funcionario de la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA ejerce el Control Interno, dando estricto cumplimiento a las tareas asignadas en los manuales antes mencionados, bajo los principios de eficiencia, eficacia, economía,

	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 10 DE 59			

igualdad, moralidad, imparcialidad, publicidad y valoración de los costos ambientales.

5.1.4 Elementos Del Sistema De Control Interno

El Artículo 4º. De la Ley 87 de 1993, establece el mínimo de elementos a implementar en entidades del estado:

- Establecimiento de objetivos y metas tanto generales como específicas, así como la formulación de los planes operativos que sean necesarios;
- Definición de políticas y procedimientos para la ejecución de los procesos.
- Adopción de un sistema de organización adecuado para ejecutar los planes;
- Delimitación precisa de la autoridad y los niveles de responsabilidad;
- Adopción de normas para la protección y utilización racional de los recursos;
- Dirección y administración del personal conforme aun sistema de méritos y sanciones;
- Aplicación de las recomendaciones resultantes de las evaluaciones de control interno;
- Establecimiento de mecanismos que faciliten el control ciudadano a la gestión de las entidades.
- Establecimiento de sistemas modernos de información que faciliten la gestión y el control.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 11 DE 59			

- Organización de métodos confiables para la evaluación de la gestión
- Establecimiento de programas de inducción, capacitación actualización de directivos y demás personal de la entidad.
- Simplificación de procedimientos y actualización de normas y procedimientos.

5.1.5 Características Del Sistema De Control Interno

Las características del sistema de control interno están señaladas en el Artículo 3º. De la Ley 87 de 1993:

- a. El sistema de control interno forma parte integrante de los sistemas contables, Financieros, de planeación, de información y operacionales de la respectiva Entidad.
- b. Corresponde a la máxima autoridad del organismo o entidad, la responsabilidad de establecer, mantener y perfeccionar el sistema de control interno, el cual debe ser adecuado a la naturaleza, estructura y misión de la organización.
- c. En cada área de la organización, el funcionario encargado de dirigirla, es responsable pro el control interno ante su Jefe inmediato, de acuerdo con los niveles de autoridad establecidos.
- d. La Unidad de Control Interno o quien haga sus veces es la encargada de evaluar en forma independiente el Sistema de Control Interno de la

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 12 DE 59			

Entidad y proponer al representante legal del respectivo Organismo las recomendaciones para mejorarlo;

- e. En Todas las transacciones de la Entidad deberán registrarse veraz y oportunamente de forma tal que permita preparar informes operativos, administrativos y financieros.

5.2 COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El Sistema Control Interno se desarrollan a través del Modelo Estándar de Control Interno –MECI. Dicho modelo cuenta con una estructura de cinco componentes y un esquema de responsabilidades que se distribuyen a lo largo de toda la entidad.

5.2.1 Ambiente De Control.

La ESE Carmen Emilia Ospina debe asegurar un Ambiente de Control que le permita disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del Control Interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la Alta Dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Fortalecer el ambiente de control a partir del desarrollo de las otras dimensiones de Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, tales como: Gestión con Valores para Resultados, Talento Humano, Direccionamiento Estratégico y Planeación.

5.2.2 Evaluación Del Riesgo

La Alta Dirección debe liderar a todos los servidores públicos, contratistas de la ESE Carmen Emilia Ospina, para asegurar la gestión del riesgo o sea identificar,

	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 13 DE 59			

evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. Fortalecer la gestión del riesgo a partir del desarrollo de las otras dimensiones de MIPG, tales como Gestión con Valores para Resultados, Talento Humano y Direccionamiento Estratégico y Planeación.

5.2.3 Actividades De Control

El tercer componente hace referencia a la implementación de controles, esto es, de los mecanismos para dar tratamiento a los riesgos. Fortalecer el desarrollo de las actividades de control a partir de las otras dimensiones de MIPG, tales como Direccionamiento Estratégico y Planeación, Gestión con Valores para Resultados y Talento Humano, es fundamental para desarrollar adecuadamente las actividades de control.

5.2.4 Información Y Comunicación.

Efectuar el control a la información y la comunicación organizacional. En este componente del control se verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés.

5.2.5 Actividades De Monitoreo O Supervisión Continua

Implementar las actividades de monitoreo y supervisión continua en la Institución, este tipo de actividades se pueden dar en el día a día de la gestión institucional o a través de evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías), y su propósito es valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 14 DE 59			

detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.

5.3 OFICINA DE CONTROL INTERNO

Es uno de los componentes del Sistema de Control Interno, del nivel gerencial a la cual se le ha encomendado la labor de medir, evaluar y velar por el cumplimiento de las normas del sistema diseñado por la ESE, asesorando a la Dirección en la continuidad de los procesos administrativos, la evaluación de los planes establecidos y la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales.²

En ese sentido, dicha unidad se constituye como el “control de controles” por excelencia. Mediante su labor evaluadora determina la efectividad del sistema de control de la ESE Carmen Emilia Ospina, con el objetivo de contribuir a la Alta Dirección en la toma de decisiones que orienten el accionar administrativo hacia la consecución de los fines estatales.

En este orden de idea la oficina de Control interno, está diseñada como mecanismos de medir y evaluar la eficacia, eficiencia y economía de los controles, para lo cual se utilizarán las normas de auditoría generalmente aceptadas y cualquier otro mecanismo moderno de control que implique el uso de la mayor tecnología, eficiencia y seguridad.

5.3.1 Rol De La Oficina De Control Interno

El Sistema de Control Interno es un instrumento que busca facilitar que la gestión administrativa de la entidades y organismos del Estado logren el cumplimiento de la misión y los objetivos propuestos de acuerdo con la normatividad y políticas del

² Ley 87 de 1993 Art. 9

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 15 DE 59			

Estado. De acuerdo con el artículo 17 del Decreto 648 de 2017, dichos roles son: liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación a la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento y, relación con entes externos de control.

La oficina de control Interno establece en el plan de acción y plan anual de auditorías cada vigencia las actividades conforme a los roles, bajo el formato CI-S1-F6 Plan de acción y plan anual de auditoria.

5.3.1.1 Liderazgo estratégico

A través de este rol las unidades de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces, deben convertirse en un soporte estratégico para la toma de decisiones del nominador y del representante legal, agregando valor de manera independiente, mediante la presentación de informes, manejo de información estratégica y alertas oportunas ante cambios actuales o potenciales que puedan retardar el cumplimiento de los objetivos de la entidad.

Este rol hace referencia a las actividades que los jefes de control interno deberán realizar frente a su nominador, así como aquellas relacionadas con su posicionamiento al interior de la entidad en la que se desempeña.

Este rol puede desarrollarse por medio de las siguientes actividades:

- Establecer canales de comunicación directos, expeditos y efectivos con el nominador y/o con el representante legal de la entidad, para recibir y transmitir información veraz y sustentada en hechos.
- Que en el desarrollo del Plan Anual de Auditorías se evalúe el desempeño de los procesos y de la planeación estratégica de la entidad por medio de la

	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 16 DE 59			

verificación de las metas, indicadores, procesos estratégicos de la entidad y los riesgos asociados a éstos.

- Acordar tanto con el representante legal de la entidad en la que se desempeña, como con su nominador, la periodicidad y alcance de rendición de informes estratégicos; sin perjuicio del reporte inmediato de información que, a su criterio, considere de carácter urgente.
- Presentar al comité institucional de coordinación de Control Interno los resultados de la evaluación efectuada a la operación de la primera y segunda línea de defensa que incorpore las debilidades, riesgos y oportunidades de mejora.
- Una de las funciones de éste comité, es la de aprobar y adoptar las mejoras al sistema de control interno; es decir, es el comité a través del cual la Alta Dirección de la entidad ejerce las responsabilidades consagradas en la Ley 87 de 1993. Es de aclarar, que el funcionamiento de este comité no es responsabilidad de la Unidad de Control Interno, de Auditoría Interna, o quien haga sus veces, y se debe tener en cuenta que dicho comité es el máximo nivel decisorio frente a las acciones de mejoramiento y fortalecimiento del control interno.
- Brindar asesoría al nominador y al comité institucional de coordinación de control Interno en la gestión de los riesgos de la entidad, producto de su evaluación independiente y objetiva.
- Presentar al comité institucional de coordinación de control interno los resultados de las auditorías adelantadas, análisis globales considerando las estrategias, los objetivos y los riesgos de la organización, así como las expectativas de la Alta Dirección.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 17 DE 59			

- Analizar, en desarrollo de su evaluación independiente y objetiva, las variaciones del ambiente organizacional y del entorno, identificando procesos críticos, controles y servicios que puedan tener un impacto significativo en el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Diseñar, implementar y someter el Estatuto de la OCI y el Código de ética del auditor a aprobación del comité institucional de coordinación del sistema de control interno.
- Buscar estrategias para posicionar la función de las unidades de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces, al interior de la entidad

¿Cuáles son las fuentes de información para el desarrollo del rol de liderazgo estratégico?

§ Direccionamiento estratégico (misión, visión, objetivos)

§ Tableros de control

§ Planeación institucional

§ Mapas de riesgos

§ Manual de operación

§ Auditorías internas y externas

§ Procesos de autoevaluación

§ Informes de gestión

§ Quejas y reclamos de los usuarios internos y externos

§ resultados medición de desempeño institucional

§ Rendición de cuentas efectuadas por la administración

La ESE Carmen Emilia Ospina cuenta con el procedimiento CI-S1-P6 Liderazgo estratégico.

5.3.1.2 Enfoque hacia la prevención

	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 18 DE 59			

A través de este rol, la oficina de control interno, auditoría interna, o quien haga sus veces, deben brindar un valor agregado a la organización mediante la asesoría permanente, la formulación de recomendaciones con alcance preventivo y la ejecución de acciones de fomento a la cultura del control, que le sirvan a la entidad para la toma de decisiones oportunas frente al quehacer institucional y la mejora continua.

Este rol puede desarrollarse por medio de las siguientes actividades:

- Formar a la Alta Dirección y a todos los niveles de la entidad sobre las responsabilidades en materia de riesgos frente al modelo de las líneas de defensa.
- Motivar al interior de la entidad la generación de propuestas de mejoramiento institucional y recomendar prácticas en temas de competencia de la entidad.
- Proponer mecanismos que faciliten la autoevaluación del control.
- Sensibilizar y capacitar en temas transversales como el 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.
- Desarrollar diagnósticos que permitan identificar tanto los aspectos que favorezcan, como aquellos que dificulten el logro de los objetivos y resultados institucionales.

	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 19 DE 59			

- Asistir a los comités en los cuales sea invitado (con voz, pero sin voto) y/o mantenerse informado de los mismos, con el fin de brindar desde su perspectiva y conocimiento, opiniones fundadas -no vinculantes- sobre cómo se pueden resolver problemas identificados (ventajas y desventajas) que le permitan a la administración reflexionar y facilitar la toma de decisiones.
- Priorizar las labores de asesoría teniendo en cuenta las solicitudes de la Alta Dirección, las necesidades de la entidad, los puntos críticos de los resultados de las auditorías internas o externas y el plan estratégico de la administración.
- Incluir la programación de actividades de asesoría y acompañamiento en el Plan Anual de Auditoría.
- Definir el alcance de la labor de asesoría en el Estatuto de Auditoría.
- Opinar y generar alertas sobre el impacto que puede generar la entrada en vigor de nuevas regulaciones y disposiciones normativas.
- Asesorar a los líderes de procesos en el establecimiento de planes de mejoramiento.
- Servir de facilitador al auditado, cuando sea requerido, sobre metodologías para el establecimiento de causas, acciones o controles efectivos que resuelvan las causas identificadas, ajustadas a las capacidades y necesidades de la entidad.
- Apoyar a las demás líneas de defensa en la implantación de un lenguaje común y la articulación de las mismas para que el modelo de control sea consistente.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 20 DE 59			

La ESE Carmen Emilia Ospina cuenta con el procedimiento CI-S1-P7-Enfoque a la prevención, a la vez dentro de este rol se realiza seguimientos a los informes de Ley de las diferentes áreas bajo el formato CI-S1-F10- Seguimiento informes de ley, esto con el objetivo de que no se materialice el riesgo en el cumplimiento de los reportes de Ley.

5.3.1.3 Relación con Entes externos de Control

La oficina de control interno, auditoría interna, o quien haga sus veces, sirve como puente entre los entes externos de control y la entidad, además, facilita el flujo de información con dichos organismos.

Para el desarrollo de este rol se debe identificar previamente la información referente a:

fechas de visita, alcance de las auditorías, informes periódicos, requerimientos previos del órgano de control, entre otros aspectos, los cuales pueden ser previstos y comunicados oportunamente a la administración, además, verifican aleatoriamente que la información suministrada por los responsables, de acuerdo con las políticas de operación de la entidad, sean entregadas bajo los siguientes criterios:

1. Oportunidad: entregar la información en los tiempos establecidos por el organismo de control.
2. Integralidad: dar respuesta a todos y cada uno de los requerimientos con la evidencia suficiente.
3. Pertinencia: información suministrada acorde con el tema solicitado o con el requerimiento específico.

Este rol puede desarrollarse por medio de las siguientes actividades:

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 21 DE 59			

- Verificar la pertinencia, oportunidad e integralidad entre las respuestas dadas por diferentes dependencias en relación con el requerimiento efectuado.
- Evaluar el riesgo potencial para la organización frente a la información que se está entregando y alertando a la administración para que ésta implemente las acciones para el tratamiento del riesgo.
- Ejercer el debido cuidado profesional al entregar información, asegurando el manejo confidencial y evitando su uso inadecuado.
- Brindar asesoría y acompañamiento a los líderes de los procesos de la entidad, con el fin de que se responda de manera oportuna, confiable, veraz y consistente a los requerimientos de los entes externos de control.
- Incluir en el Plan Anual de Auditorías las actividades a realizar frente a este rol.

La ESE Carmen Emilia Ospina, actualizo el documento: CI-S1-P5 Procedimiento Relación Con Entes Externos De Control, con el objetivo de contar con el paso a paso a seguir en caso de auditorías externas (contralorías).

5.3.1.4 Evaluación de la Gestión del Riesgo

A través de este rol, la oficina de control Interno, auditoría interna, o quien haga sus veces, deben proporcionar un aseguramiento objetivo a la Gerencia (línea estratégica) sobre el diseño y efectividad de las actividades de administración del riesgo en la entidad para ayudar a asegurar que los riesgos claves o estratégicos estén adecuadamente definidos, sean gestionados apropiadamente y que el sistema de control interno está siendo operado efectivamente.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 22 DE 59			

En el desarrollo de este rol, la Oficina de Control Interno deben brindar asesoría a los responsables y ejecutores de los procesos y proyectos (primera línea de defensa), respecto a metodologías y herramientas para la identificación, análisis y evaluación de riesgos, como complemento a la labor de acompañamiento que deben desarrollar las oficinas de planeación (segunda línea de defensa).

Así mismo, la actividad de auditoría interna debe evaluar la exposición al riesgo en el direccionamiento estratégico, las operaciones y los sistemas de información de la organización con relación a los siguientes aspectos:

- Logro de los objetivos estratégicos de la organización.
- Fiabilidad e integridad de la información financiera y operativa.
- Eficacia y eficiencia de las operaciones y programas.
- Protección de activos.
- Cumplimiento de leyes, regulaciones, políticas, procedimientos y contratos

Para la evaluación de la gestión del riesgo es importante que la oficina de control interno pruebe la efectividad de la operación de los controles determinando si el control está operando tal y como fue diseñado y si la persona que ejecuta el control posee autoridad y competencia para desempeñar el control de manera efectiva. Para ello, es fundamental centrarse en tres aspectos: 1. diseño del control, 2. ejecución del control y 3. Materialización del riesgo.

La ESE Carmen Emilia Ospina para dar cumplimiento a este rol diseño y actualizo los siguientes documentos: CI-S1-P3- Procedimiento de Evaluación de la Gestión De Riesgo, GE-S1-D11- Políticas para la Administración del Riesgo, además se diseñó la matriz e riesgo GE-S1-F6-V1- Mapa De Riesgo De Gestión - Corrupción - Seguridad De La Información, y el documento GE-S1-F5- Calificación del

	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 23 DE 59			

Impacto para los riesgos de Corrupción, actualizados a la última versión de la función pública.

5.4 Evaluación y Seguimiento

A través de este rol, la oficina de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces deben desarrollar una actividad de evaluación de manera planeada, documentada, organizada, y sistemática, con respecto a las metas estratégicas, resultados, políticas, planes, programas, proyectos, procesos, indicadores, y riesgos, que la entidad ha definido para el cumplimiento de su misión, en el marco del sistema de control interno. Es importante resaltar que este rol debe desarrollarse de manera objetiva e independiente.

Para desarrollar el rol de evaluación y seguimiento, se podrán utilizar las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna, los indicadores de desempeño, los informes de gestión, y cualquier otro mecanismo que la unidad de control interno o quien haga sus veces considere necesario para contar con evidencia suficiente, confiable, relevante y útil que le permitan cumplir con idoneidad dicho rol.

La evaluación a la gestión institucional, se desarrolla a través de las Auditorías internas y seguimientos 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 los puntos de vista estratégico, misional, de apoyo y de seguimiento y evaluación, descritos en el ítem de auditorías internas.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 24 DE 59			

- 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.

La ESE Carmen Emilia Ospina, ha diseñado los siguientes documentos para fortalecer este rol.: CI-S1-P1- Procedimiento de Evaluación Y Seguimiento, CI-S1-M2- Código de Ética del Auditor, CI-S1-D4- Estatuto de Auditoria Interna.

5.3.2 Funciones De La Oficina De Control Interno

Las funciones que deben ejercer el Control Interno están señaladas en el artículo 12 de la Ley 87 de 1993:

- a. Planear, dirigir y organizar la verificación y evaluación del sistema de control interno;
- b. Verificar que el sistema de control interno esté formalmente establecido dentro de la organización y que su ejercicio sea intrínseco al desarrollo de las funciones de todos los cargos y en particular, de aquellos que tengan responsabilidad de mando;
- c. Verificar que los controles definidos para los procesos y actividades de la organización, se cumplan por los responsables de su ejecución y en especial, que las áreas o empleados encargados de la aplicación del régimen disciplinario ejerzan adecuadamente esta función;
- d. Verificar que los controles asociados con todas y cada una de las actividades de la organización, estén adecuadamente definidos, sean apropiados y se mejoren permanentemente, de acuerdo con la evolución de la entidad;

	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 25 DE 59			

- e. Velar por el cumplimiento de las leyes, normas, políticas, procedimientos, planes, programas, proyectos y metas de la organización y recomendar los ajustes necesarios;
- f. Servir de apoyo a los directivos en el proceso de toma de decisiones, a fin que se obtengan los resultados esperados;
- g. Verificar los procesos relacionados con el manejo de los recursos, bienes y los sistemas de información de la entidad y recomendar los correctivos que sean necesarios;
- h. Fomentar en toda la organización la formación de una cultura de control que contribuya al mejoramiento continuo en el cumplimiento de la misión institucional;
- i. Evaluar y verificar la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana, que, en desarrollo del mandato constitucional y legal, diseñe la entidad
- j. Mantener permanentemente informados a los directivos acerca del estado del control interno dentro de la entidad, dando cuenta de las debilidades detectadas y de las fallas en su cumplimiento;
- k. Verificar que se implanten las medidas respectivas recomendadas;
- l. Las demás que le asigne el Jefe del organismo o entidad, de acuerdo con el carácter de sus funciones.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 26 DE 59			

PARAGRAFO: En ningún caso, podrá el asesor, coordinador, auditor o quien haga sus veces, participar en los procedimientos administrativos de la entidad a través de autorizaciones o refrendaciones.

5.3.3 Informes De Ley Que Presenta La Oficina De Control Interno

- ❖ **Informes de Gestión de la oficina de control Interno:** A través de este informe, se reporta la ejecución de las metas establecidas en el Plan de acción y plan Anual de Auditorias Basadas en Riesgo, aprobado por el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, bajo el enfoque 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 , estipulado en el Decreto 648 de 2017. El informe debe ser presentado a más tardar el 31 de enero de la vigencia siguiente y subido a la WEB de la ESE CEO.

- ❖ **Evaluación por dependencia:** la Evaluación de la Gestión por dependencias es aquella que realiza anualmente y debe ser presentada a más tardar el 31 de enero de la vigencia siguiente, la OCI, por medio de la cual verifica el cumplimiento de las metas institucionales por parte de las dependencias o procesos de la Entidad. Para esta evaluación se tiene en cuenta los indicadores de gestión, planes de acción y planes de gestión que tenga la dependencia o área evaluada, para este fin se diseñó el formato CI-S1-F14-Evaluacion de gestión por dependencia.

- ❖ **Evaluación independiente del sistema de Control Interno:** Esta evaluación consiste en la verificación del estado que se encuentra el Sistema de Control Interno, bajo el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, modelo que incorpora el Modelo Estándar de Control Interno

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 27 DE 59			

MECI a través de la 7a dimensión del mismo (Ambiente de Control, Evaluación de riesgo, Actividades de control, Información y comunicación y Actividades de Monitoreo), esta estructura requiere de un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo y su efectividad en relación con la estructura de control, para dicha evaluación se tiene los lineamientos impartidos por el Departamento de la Función Pública el cual diseño el instrumento para tal fin, y dispuso que debe ser realizada semestralmente y publicada en la WEB de la Entidad, para dar cumplimiento al Decreto 2106 de 2019.

- ❖ **Informe de Atención al Ciudadano- PQRSD:** La oficina asesora de control interno en cumplimiento a sus funciones establecidas en la Ley 87 de 1993 y con lo establecido en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, el cual reza: *“En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad (...). La Oficina de Control Interno deberá vigilar 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...”*

La información contenida en el presente informe, corresponde a la evaluación oportuna de las peticiones, quejas, reclamos y denuncias formuladas por los ciudadanos, además se evalúa las encuestas de satisfacción global de la atención en salud. Este informe se realiza semestralmente y se presenta antes de finalizar el mes julio y se sube a la página WEB de la ESE CEO.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 28 DE 59			

- ❖ **Informe de Austeridad y Eficiencia en el Gasto Publico:** El Objetivo del presente informe es el de establecer la observancia y verificación del cumplimiento de las disposiciones normativas frente a las políticas de eficiencia y austeridad en gasto público, en cumplimiento de las normas dictadas en materia de Austeridad del Gasto, de conformidad con el artículo 01 del Decreto 984 de mayo de 2012, para dar cumplimiento a la normatividad vigente. Este informe determina mediante el análisis de variaciones los incrementos o decrementos de los rubros que componen los gastos de funcionamiento de la administración y a su vez determinar las políticas de reducción, respecto a la Austeridad del Gasto en la Entidad. Este informe es de manera trimestral y se presenta al mes siguiente antes de finalizar el mismo, presentándolo a la alta gerencia y se sube en la WEB de la Entidad.

- ❖ **Informe de control interno contable:** El informe de Control Interno Contable es el proceso adelantado por las entidades, con el fin de lograr la existencia y efectividad de procedimientos de control y verificación de las actividades propias del proceso contable, que permitan garantizar razonablemente que la información financiera cumpla con las características fundamentales de relevancia y representación fiel de que trata el Régimen de Contabilidad Pública. El Referente Metodológico es la Resolución 193 de 2016, mediante la cual la CGN definió el cuestionario para la Evaluación del Control Interno Contable que anualmente las entidades transmiten a través del Consolidador de Hacienda e Información Pública. El jefe de la Oficina de Control Interno es el encargado de efectuar dicha evaluación, con criterio de independencia y objetividad, a través de este informe, se establece la evaluación del control interno contable a diciembre 31 de cada año; debe presentarse a más tardar el 28 de febrero de cada vigencia.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 29 DE 59			

❖ **Informe sobre de derecho de autor sobre SOFTWARE:** La Oficina de Control interno presentara la información relacionada con la verificación, recomendaciones y resultados sobre el cumplimiento de las normas en materia de Derechos de Autor sobre software, acorde a lo dispuesto en la Directiva Presidencial No. 002 de 2002 y conforme con el procedimiento determinado en la Circular No. 17 de 2011 de la Dirección Nacional de Derecho de Autor, donde se aclaran las condiciones para el recibo de la información y establece que se debe reportar la información sobre el licenciamiento del software de la entidad del año inmediatamente anterior, a través del aplicativo disponible en la página www.derechodeautor.gov.co, a más tardar el tercer viernes del mes de marzo de cada año.

❖ **Formulario único de avance de la Gestión- FURAG:** El jefe de la oficina de control interno o quien haga sus veces, medirá anualmente la gestión y desempeño de la entidad en el marco de los criterios y estructura temática tanto de MIPG, como el nivel de avance en la implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI, con el fin de que las entidades públicas identifiquen las fortalezas o debilidades en materia de gestión y emprendan acciones de mejora. El diligenciamiento del formulario se realizar a través del Micrositio de MIPG del Departamento Administrativo de la Función Pública, formulario FURAG. La medición anual está sujeta a las fechas establecidas por la DAFP.

❖ **Informe Rendición Cuenta SIA MISIONAL (Contraloría):** El jefe de la oficina de control interno o quien haga sus veces, es el responsable del diligenciamiento de los formatos:

F23 CMN - “Avance Plan de Mejoramiento suscritos con la Contraloría Municipal de Neiva” En este Formato se debe registrar el avance de los

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 30 DE 59			

planes de mejoramiento que se encuentren vigentes en el semestre comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio del año en curso, y debe rendirse dentro los 15 días hábiles siguientes al 30 de junio de cada año; y en forma consolidada los planes de mejoramiento vigente entre el 1 de enero al 31 de diciembre, y se rinden a más tardar el 28 de febrero de la vigencia siguiente en la presentación de las cuentas consolidadas.

F35 CMN- “Evaluaciones Y Seguimiento Efectuados Por El Asesor Coordinador Auditor Interno”. En este formato debe registrar las evaluaciones y seguimientos de auditorías internas realizadas por el área de Control Interno, y se rinden a más tardar el 28 de febrero de la vigencia siguiente en la presentación de las cuentas consolidadas.

Nota: La oficina de Control Interno realiza el seguimiento para la rendición oportuna, de las áreas responsables de la rendición de cuentas conforme a los formatos y términos establecidos por la Contraloría Municipal de Neiva, la rendición se realiza a través de la plataforma Sistema Integral de Auditoria (SIA CONTRALORIAS), de página de la Contraloría Municipal de Neiva.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 31 DE 59			

6. CAPITULO II AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGO

6.1 GENERALIDADES DE LA AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGOS

6.1.1 Que Es Auditoria Interna

El proceso de Auditoría Interna, 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 las organizaciones 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.”

La Tercera Línea de Defensa ejercida por la Oficina de Control Interno, establece que la función de auditoría interna, debe fundamentarse en el enfoque basado en el riesgo y que debe proporcionar aseguramiento sobre la eficacia de gobierno, la gestión de riesgos y control interno a la alta Dirección de la entidad, incluidas las maneras en que funciona la primera y segunda línea de defensa.

Todas las actividades de auditoría interna deben enfocarse principalmente al entorno de control operacional, el cumplimiento regulatorio y los riesgos financieros. Esto permite brindar a la Organización seguridad sobre los siguientes aspectos:

- El cumplimiento de objetivos de la Organización.
- Eficacia y eficiencia de las operaciones.
- Salvaguarda de activos.
- Fiabilidad e integridad de la información financiera y operativa.
- Un marco eficiente de gestión de riesgos: identificación, evaluación y respuesta.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 32 DE 59			

- Cumplimiento de las leyes, regulaciones, políticas, procedimientos y contratos adquiridos.
- Un Sistema eficaz de Control interno.
- Comunicación adecuada.
- Supervisión y monitoreo constante.
- Integridad de los procesos.

6.1.2 Rol Del Auditor

En el entendido que el objetivo central de la función de auditoría interna es ayudar a que la organización alcance sus objetivos, se puede establecer que la auditoría interna requiere:

- Entrenamiento técnico y capacitación profesional.
- Cuidado y diligencia profesional.
- Estudio y evaluación del Sistema de Control Interno.
- Supervisión adecuada de las actividades por parte del auditor de mayor experiencia.
- Información competente, suficiente en lo que respecta a la observación, investigación y confirmación

Estas actividades requieren profesionales que no solamente conozcan las funciones de control interno, sino que dispongan de “[...] *conocimientos en materia de herramientas de gestión, control estadístico de los procesos, trabajo en equipo, tormenta de ideas, planificación, administración, normativas legales, financieras, contables, de los sistemas de información*”.

Dichos conocimientos no tendrán la profundidad de quienes ejercen tales funciones, pero con un conjunto de información suficiente relacionada con los

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 33 DE 59			

procesos y temas en mención, serán esenciales frente al proceso auditor, ya que entrega elementos suficientes para la priorización y preparación de las auditorías. Lo anterior, bajo los principios de integridad, objetividad, confidencialidad y competencia y las reglas de conducta relacionadas.

6.1.3 Responsabilidades Del Auditor

El Auditor Interno es responsable de realizar las siguientes actividades:

- Elaborar el plan de la auditoría.
- Preparar los documentos necesarios para la realización de la auditoría.
- Revisar previamente la documentación relacionada con el proceso, procedimiento, actividad y/o área auditar.
- Determinar las herramientas y la utilización de las técnicas de auditorías apropiadas y suficientes para ejecutar el proceso auditor.
- Verificar la administración de riesgos, dando prelación a puntos de control de riesgos de mayor probabilidad de ocurrencia, al plan de manejo y la identificación de nuevos posibles riesgos, a fin de aplicar y sugerir correctivos y ajustes necesarios.
- Verificar la documentación, aplicación y efectividad de los controles definidos por el proceso, procedimiento, actividad o área auditada, para determinar su consistencia o debilidad y evaluar su utilidad y conveniencia
- Determinar la forma en que el proceso, procedimiento, actividad o área auditada ejerce el autocontrol.
- Analizar los hallazgos y/o no conformidades, confrontando la normatividad, procesos, procedimientos y disposiciones frente a los criterios establecidos.
- Presentar a los auditados los resultados de las auditorías.
- Solicitar la formulación del Plan de Mejoramiento y prestar asesoría si lo requiera el auditado.
- Realizar el seguimiento y verificación al Plan de Mejoramiento.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 34 DE 59			

- Custodiar con cuidado y vigilancia la integridad de los papeles de trabajo, debiendo asegurar en todo

6.1.4 Principios De La Auditoria Interna

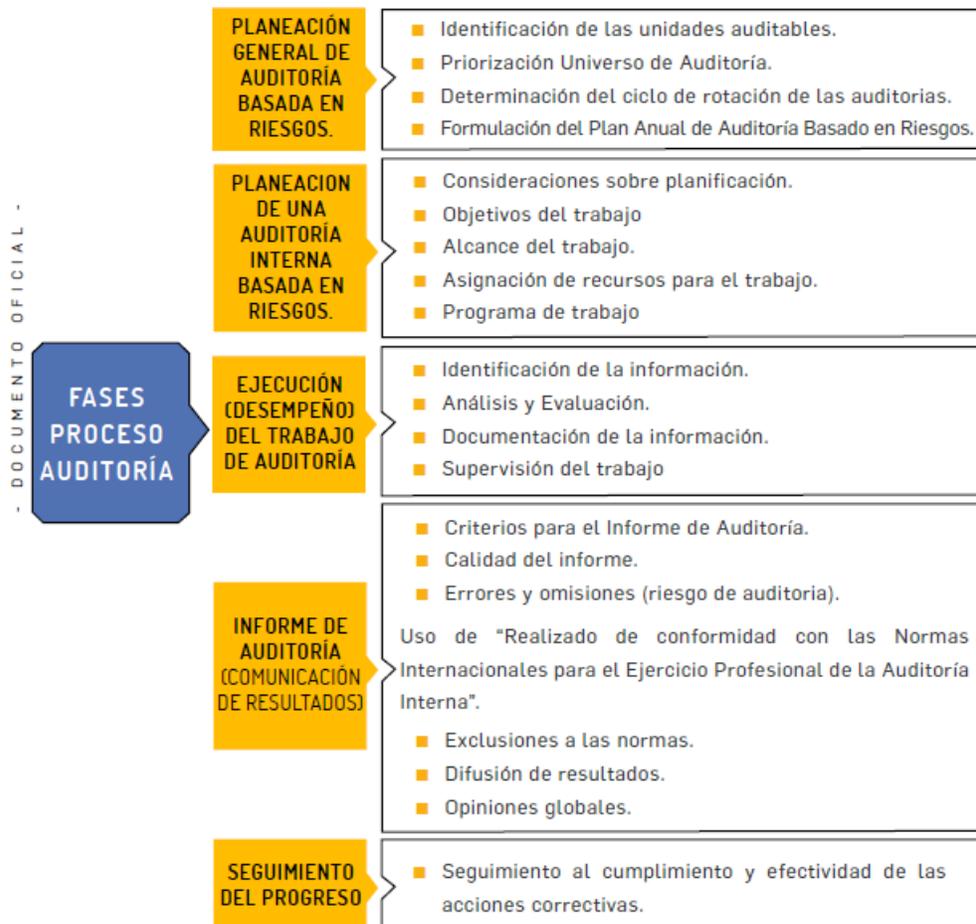
- ❖ **INTEGRIDAD:** Los auditores deben trabajar éticamente, con honestidad, responsabilidad, competencia, e imparcialidad.
- ❖ **Presentación imparcial.** La comunicación de resultados debe ser veraz, exacta, objetiva, oportuna, clara y completa. **Debido cuidado profesional.** Habilidad de realizar juicios racionales en todas las situaciones de auditoría.
- ❖ **Confidencialidad.** Proceder con reserva en el uso y protección de la información adquirida durante el proceso auditor.
- ❖ **Independencia.** Los auditores deben actuar sin sesgo ni conflicto de interés.
- ❖ **Enfoque basado en la evidencia.** Aplicar un método racional para emitir conclusiones confiables y verificables.
- ❖ **Enfoque basado en el riesgo.** El proceso auditor debe considerar riesgos y oportunidades y estar enfocado en asuntos significativos y lograr los objetivos propuestos.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
			PAGINA 35 DE 59	

6.2. METODOLOGIA DE LA AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGO

Las fases para la realización de las auditorías se toman con base en las incluidas en la Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas versión 4 de 2020 del Departamento Administrativo de la Función Pública.

6.2.1 Fases De La Auditoria



Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2019.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 36 DE 59			

6.2.1.1 Fase 1. Programación de la Auditoria basada en Riesgos

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 o quien hace sus veces, deben contemplarse dada su obligatoriedad y periodicidad de presentación.

En esta fase es necesario tener en cuenta los siguientes aspectos:

- a. **Conocimiento de la entidad:** El conocimiento de la Entidad y su entorno es uno de los aspectos más importantes para poder analizar el objeto de la auditoria. Dentro de estos se debe tener en cuenta el direccionamiento estratégico, gestión institucional y la administración del riesgo de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
			PAGINA 37 DE 59	

Conocimiento de la Entidad Objeto de Auditoría						
1. Direccionamiento Estratégico						
Lineamientos Éticos	Misión	Visión	Objetivos Estratégicos	Plan Estratégico	Estructura Financiera y Presupuestal	Partes Interesadas
2. Gestión Institucional						
Organigrama	Procesos Estratégicos		MECI	Sistemas Operativos		Aplicaciones
Planta de Personal	Procesos Misionales		Gestión de Calidad	Hardware (Tecnología implementada)		Medios de Información y Comunicación
Manual de Funciones y Competencias			Gestión Documental			
Normograma	Procesos de Apoyo		Gestión Ambiental	Sistemas de Administración de Bases de Datos		Medios Virtudes (Página web, correo Institucional)
Comités	Procesos de Evaluación y Control		Gestión Seguridad en la Información			
Infraestructura Física					Control Interno Contable	
3. Administración de Riesgos						
Política de Administración del Riesgo				Mapas de Riesgos		

b. **Identificación de los aspectos evaluables:** Se refiere a la forma en que se descompone, fragmenta o divide la entidad desde el punto de vista del evaluador independiente (Oficina de Control Interno o quien haga sus veces), de tal forma que se identifiquen todos aquellos aspectos que son susceptibles de ser evaluados y que se convertirán en un informe de auditoría o en un informe de evaluación o autoevaluación por parte de otros proveedores internos de aseguramiento que conformen la segunda línea de defensa.

Tales aspectos evaluables pueden ser macroprocesos, procesos, procedimientos, sistemas de gestión bajo estándares internacionales,

	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 38 DE 59			

sistemas de información, activos de seguridad de la información, planes, programas y aspectos de la planeación estratégica y la gestión de riesgos, entre otros.

c. Conformación y priorización del universo de auditoría basado en

riesgos: Inicialmente se realiza una recopilación estratégica y operativa de procesos, procedimientos, planes, programas, proyectos y funciones como insumo para posibles auditorías a realizarse; además de tomar en cuenta todas las demás fuentes de información que contengan datos de carácter cualitativo o cuantitativo como son:

- Cantidad de procesos y procedimientos de la entidad.
- Procesos con un mayor nivel de exposición al riesgo.
- Metas internas que apuntan directamente al cumplimiento del Plan Nacional de desarrollo.
- Proyectos de inversión.
- Contrataciones.
- Servicios tercerizados.
- Sistemas de información en los cuales se han realizado o se proyectan invertir recursos.
- PQRSD.
- Planes, programas, proyectos institucionales y su articulación con el direccionamiento estratégico y el nivel de cumplimiento de las metas.
- Programación y ejecución presupuestal.
- Impacto de la ejecución presupuestal en la gestión institucional y eficiencia en el uso de los recursos.
- Definición y articulación de los procesos y procedimientos con la misión institucional y sus puntos de control.
- Indicadores de gestión, resultados y acciones de mejora institucional.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 39 DE 59			

- Administración del riesgo.
- Niveles de satisfacción de los grupos de valor o ciudadanos o de interés frente a los servicios brindados por la entidad.
- Evaluación del desempeño y de los acuerdos de gestión y su articulación a los resultados institucionales.

Cabe precisar que esta lista es orientadora y puede contemplar otros aspectos que a juicio del auditor deban ser incluidos en el universo de auditoría, de acuerdo con las necesidades de los procesos o de la Alta Gerencia.

Luego en la matriz de universo de auditoría y priorización se identifican las unidades auditables, junto con los criterios de priorización de tal forma que se conforman los niveles de criticidad, en caso de que sea requerido.

La ESE Carmen Emilia Ospina adaptó la matriz recomendada por la función pública para priorización de las auditorías- **CI-S1-F3-V2-Priorización del universo de auditoría basado en riesgos**, el cual contiene los siguientes aspectos:

- ❖ **Nivel de riesgo inherente:** corresponderá a los riesgos identificados sin controles asociados al aspecto evaluable, tal como se observa en la tabla propuesta, entre mayor sea el número de riesgos inherentes en niveles altos o extremos, sube su nivel de calificación.
- ❖ **Tiempo desde la última auditoría:** para este aspecto se tendrá en cuenta el tiempo transcurrido desde la última vez que fue auditado, entre mayor sea el número de años transcurridos, mayor será el puntaje obtenido para este ítem.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 40 DE 59			

- ❖ **Resultados indicadores de gestión:** para este criterio se requiere información del tablero de control de la entidad u otra herramienta mediante la cual se haga seguimiento a los indicadores de gestión institucional, a fin de determinar el nivel de cumplimiento.

- ❖ **Resultado cumplimiento del Plan de Mejoramiento Contraloría o de la Oficina de Control Interno:** se tendrá en cuenta si el aspecto evaluable tiene planes de mejoramiento asociados y su estado de avance.

- ❖ **Recurrencia de hallazgos sumando a auditorías internas y externas:** los hallazgos recurrentes son aquellos que el mismo ente de control interno o externo encuentra en diferentes auditorías y, en consecuencia, significa que las acciones no fueron efectivas.

- ❖ **Impacto en el presupuesto y/o estados financieros:** para este análisis se tendrá en cuenta el presupuesto asignado al aspecto evaluable y su impacto frente al presupuesto general de la entidad.

- ❖ **Impacto en los objetivos estratégicos:** en este criterio se debe considerar que existen algunos aspectos evaluables que impactan más que otros en los objetivos estratégicos, dada su relación directa con la misión de la entidad o con los grandes proyectos que se desarrollan en el marco de su planeación estratégica.

- ❖ **Intereses de la Alta Dirección (solicitudes del equipo directivo):** para abordar este aspecto es importante analizar aquellas temáticas que suelen ser puestas a consideración por parte de la Alta Dirección en la mayoría de las reuniones de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o en las reuniones de Comité Directivo y que son temas de alto impacto para la entidad.

El nivel de criticidad final del universo de auditoría se define de acuerdo con la calificación obtenida por medio de la siguiente escala:

RANGO CALIFICACION	NIVEL DE CRITICIDAD	SEMÁFORO
>= 4 <= 5	EXTREMA	
>= 3 < 4	ALTA	
>= 2 < 3	MEDIA	
>= 1 < 2	BAJA	

Escala de calificación: 1 – 5

- d. **Determinación del ciclo de rotación de las auditorias:** La periodicidad para la evaluación del universo auditable será al menos de una (1) al año, y tendrá la responsabilidad de llevarla a cabo el Coordinador de Control Interno.

En caso de identificarse cambios importantes en las condiciones que afectan el universo auditable que puedan generar modificaciones al programa de auditoría, se deberá aplicar nuevamente el procedimiento, sometiendo a consideración del Comité Institucional Coordinador de control interno los cambios propuestos.

Los factores que pueden dar lugar a las modificaciones del programa de auditoría son:

- Adición de recursos.
- Requerimientos de la administración.
- Nuevos riesgos que afecten los procesos.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2	
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS			VERSIÓN	5
				VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 42 DE 59				

- Denuncias de riesgo de fraude.
- Cambios normativos que impacten la entidad.
- Cambios en el ambiente de control de la entidad.

Para la definición del ciclo de rotación se propone el siguiente cuadro:

NIVEL DE CRITICIDAD	SEMÁFORO	CICLO DE ROTACIÓN
EXTREMA		Cada año
ALTA		Cada 2 años
MEDIA		Cada 3 años
BAJA		No auditar

- e. **Formulación del Plan Anual de Auditoria basado en riesgo:** El Plan Anual de Auditorías es el documento formulado por el equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno, o quien haga sus veces en la entidad, cuya finalidad es planificar y establecer los trabajos a cumplir anualmente para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control.

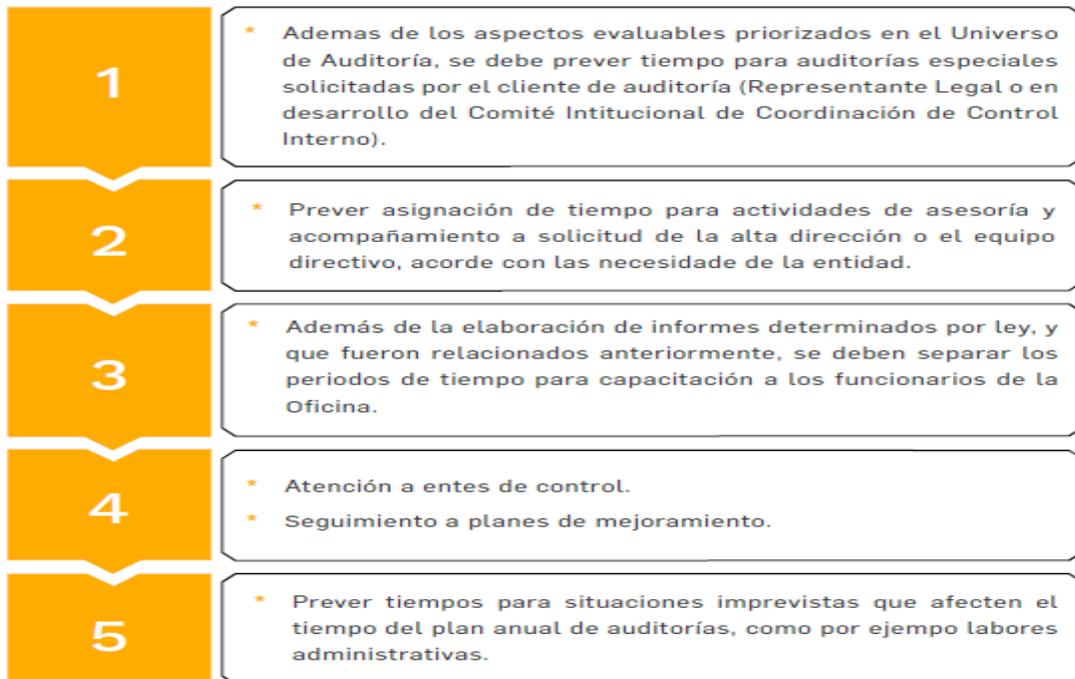
Una vez establecido el universo de auditoría y su priorización, el Coordinador de Control

Interno o quien haga sus veces, elabora la propuesta de Programa Anual de Auditorías, donde incluirá, además, otros temas y obligaciones que le competen a la Oficina de Control Interno. Este programa tiene una vigencia de un (1) año; donde es revisado y aprobado por el Comité institucional de Coordinación de

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
			PAGINA 43 DE 59	

Control Interno. Para la formulación del plan la ESE Carmen Emilia Ospina diseño el formato **CI-S1-F6-V1-Plan de acción y plan anual de auditoria.**

Temas a incluir en el Plan Anual de Auditoría basado en riesgos y la planeación general para la Oficina de Control Interno



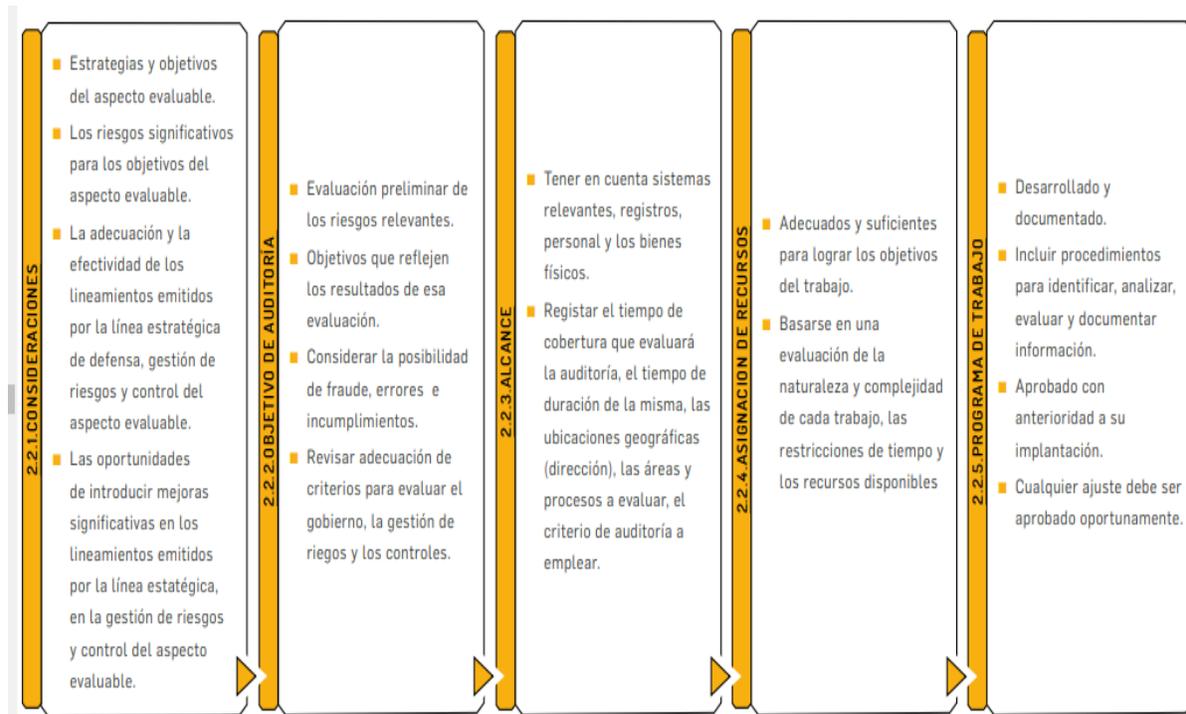
En caso de presentarse observaciones que requieran la modificación del programa anual de auditorías, según el Estatuto de Auditoría Interna, el Coordinador de Control Interno o quien haga sus veces presentará nuevamente al Comité Institucional Coordinación de Control Interno el Programa de Auditoría para su aprobación definitiva. Mediante acta se consignarán los resultados de la aprobación final y se establecerá si existen o no limitaciones para la ejecución de dicho programa.

	MANUAL	CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS	VERSIÓN	5
		VIGENCIA	09/11/2021
		PAGINA 44 DE 59	

6.2.1.2 Fase 2- . Planeacion de la Auditoria Interna Basada en Riesgos

A partir de este punto se determinan los lineamientos técnicos necesarios para la planeación de cada una de las auditorías programadas, la planeación de la auditoría deberá basarse en las estrategias, los objetivos y los riesgos relevantes de la entidad, por tanto, los auditores deben tener un profundo conocimiento de la planificación estratégica de la entidad, de los objetivos estratégicos, objetivos de proceso, así como de los riesgos que puedan obstaculizar su cumplimiento.

Igualmente indica que al planear la auditoría es importante considerar los siguientes Aspectos:



Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2019

Una vez ha sido designado el equipo auditor (si es requerido) por el Coordinador de Control Interno o quien haga sus veces, inicia la planeación de la auditoría respectiva, actividad que comprende la recopilación, clasificación, revisión y

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 45 DE 59			

análisis de datos obtenidos a través de diversas fuentes de información con el fin de identificar los factores relevantes o puntos críticos del proceso, procedimiento, actividad, área o tema a auditar.

Para obtener la información relevante para el análisis del ambiente de control de la unidad auditable o proceso, el equipo auditor recurrirá a las fuentes propias del proceso a auditar como:

- Información y conocimiento de la unidad auditable y criterios que permitieron la
- priorización de la unidad o proceso auditable, en caso de darse prioridad.
- Plan Estratégico Institucional, Objetivos, políticas públicas, metas, indicadores de gestión, Indicadores de procesos
- Políticas de operación y procedimientos.
- Normograma
- Manual de funciones
- Informes de auditorías internas y externas, seguimiento a recomendaciones
- Información Financiera y Presupuestal
- Reportes de la Contraloría
- Documentos de Contratación
- Y demás que sean necesarias.

De esta forma el equipo auditor procederá a elaborar el Plan de Auditoría bajo el formato **CI-S1-F11 Plan de apertura de auditoría**, documento que describe las actividades que se cumplirán durante su ejecución.

Entre la planeación se debe determinar que tipos de auditorías se desarrollara:

- Auditorías internas basadas en riesgos: que desarrollan todo el protocolo enunciado en la presente guía.
- Auditorías internas de cumplimiento: dispuestas por una regulación externa a la entidad, se focalizan en factores críticos de éxito identificados desde el Gobierno nacional y el legislador e, igualmente, son basadas en riesgos.

	MANUAL	CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS	VERSIÓN	5
		VIGENCIA	09/11/2021
		PAGINA 46 DE 59	

- Auditorías específicas: que surgen a petición de la Alta Dirección, o del equipo directivo de la entidad, ante una eventualidad o coyuntura, igualmente son basadas en riesgos.
- Auditorías de seguimiento: realizadas al cumplimiento y efectividad de las acciones correctivas producto de auditorías anteriores.
- Auditorías de sistemas o de TIC: auditorías especializadas que evalúan la infraestructura tecnológica, el software, hardware, redes y demás aspectos relacionados que soportan la información y las comunicaciones de la entidad y que, igualmente, deben estar basadas en riesgos.

Igualmente, se debe determinar los procedimientos de auditoría aplicables. La decisión sobre cuáles utilizar dependerá del objetivo y alcance del trabajo a realizar:

PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN
CONSULTA	<ul style="list-style-type: none"> ■ Se realizan preguntas al personal del proceso auditado o a terceros y obtener sus respuestas bien sean orales o escritas. ■ Los tipos de consulta más formales incluyen entrevistas, encuestas y cuestionarios.
OBSERVACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ■ Se observan a las personas, los procedimientos o los procesos. ■ Una limitación importante de la observación es que proporciona información en un momento determinado, por lo que el auditor no puede concluir que lo observado es representativo de lo que sucede de forma general.
INSPECCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ■ Se estudian documentos y registros, y se examinan físicamente los recursos tangibles. ■ Los auditores internos deben reconocer y considerar su nivel de competencia (en otras palabras, su capacidad para comprender lo que leen y lo que ven).
REVISIÓN DE COMPROBANTES	<ul style="list-style-type: none"> ■ Se realiza específicamente para probar la validez de la información documentada o registrada.
RASTREO	<ul style="list-style-type: none"> ■ Se realiza específicamente para probar la integridad de la información documentada o registrada.
PROCEDIMIENTOS ANALÍTICOS	<ul style="list-style-type: none"> ■ Se utilizan para identificar anomalías en la información tales como fluctuaciones, diferencias o correlaciones inesperadas. Dichas anomalías pueden ser indicadoras de transacciones o eventos inusuales, de errores o de actividades fraudulentas que requieren una mayor atención o profundidad en el análisis.
CONFIRMACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ■ Consiste en la obtención de verificación directa por escrito de la exactitud de la información proveniente de terceros independientes.

Fuente: Fundación de Investigaciones Instituto de Auditores IIA Global. Auditoría Interna: servicios de aseguramiento y consultoría, p 9-18.

	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 47 DE 59			

6.2.1.3 Fase 3. Ejecución (desempeño) del trabajo de auditoríaB

En esta fase se ejecutan las actividades definidas para obtener y analizar toda la información del proceso que se audita, lo cual permite contar con evidencia suficiente, confiable, relevante y útil para emitir conclusiones.

Antes de desarrollar el trabajo, se recomienda que los auditores internos revisen la información derivada del proceso de planificación, que puede incluir:

- Objetivos de trabajo que reflejan los resultados de la evaluación de riesgos preliminar realizada por la actividad de auditoría interna.
- Los criterios que se utilizarán para evaluar las políticas y lineamientos emitidos por la línea estratégica de defensa, la gestión de riesgos y los controles del área o proceso bajo revisión.
- El programa de trabajo que contenga la relación objetivo – riesgo – causa – control – procedimiento de auditoría registrada en la fase de planificación que se empleará para identificar, analizar y documentar la información (evidencia de auditoría).
- El plan y el enfoque para probar la efectividad de los controles clave.
- La evaluación de la idoneidad del diseño de los controles es una tarea que debe ser realizada como parte de la planificación del trabajo, porque ayuda a los auditores internos a identificar claramente los controles clave sobre los que se realizarán posteriormente pruebas de eficacia

Esta fase contempla las siguientes actividades:

- a. **Reunión de apertura:** La fase de ejecución se inicia con la reunión de apertura, actividad en la que intervienen las personas responsables de los procesos, procedimientos, actividades, áreas o temas a auditar y los

	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 48 DE 59			

auditores asignados. El auditor líder coordinará dicha reunión y será quien en nombre del equipo auditor intervenga para:

- Presentar a los integrantes que harán parte del equipo auditor.
- Comunicar los objetivos de la auditoría.
- Comunicar el alcance de la auditoría.
- Dar a conocer el cronograma inicial del trabajo.
- Identificar a las personas encargadas de entregar la información que se requerirá en la auditoría y cuál será el procedimiento para socializarla.
- Coordinar y fijar la reunión de cierre del trabajo de auditoría, dejando la posibilidad de realizar reuniones previas de avance del trabajo antes del informe final.
- Describir las técnicas de auditoría que se llevarán a cabo en la aplicación de la misma.
- Intercambiar inquietudes y responder preguntas frente a la auditoría.

b. **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 auditoría y las actividades contempladas en el plan de auditoría.
- La suficiencia y fiabilidad de la información aumenta cuando la información está actualizada, comprobada y obtenida directamente por un auditor interno (por ejemplo, observando un proceso o revisando documentación) o suministrada por un externo independiente (por un

	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 49 DE 59			

tercero). La información es también más fiable cuando se recopila desde un sistema de información, aplicativo o software donde los controles están funcionando de forma eficaz.

Algunos de los documentos que pueden ser solicitados son:

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

c. **Análisis de información:** Al realizar el análisis de la información obtenida, considérese:

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

d. **Determinación de la muestra de auditoría:** Cuando no es posible realizar una verificación total de las transacciones o hechos ocurridos en un proceso, se selecciona una muestra la cual debe ser representativa de acuerdo con la complejidad del proceso.

	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 50 DE 59			

Métodos de muestreo:

- **Muestreo Estadístico:** Se fundamenta en la teoría de la distribución normal, requiere de fórmulas para su cálculo. Deben emplearse métodos de muestreo estadístico cuando se requiera extender o generalizar los análisis sobre la población, criterio que no cumplen los métodos de muestreo no estadístico, ya que bajo este enfoque las muestras tienen tendencia a no ser representativas.
- **Muestreo No estadístico:** Figura el muestreo indiscriminado, donde el auditor selecciona la muestra sin emplear una técnica estructurada, pero evitando cualquier
- desvío consciente o predecible. Los métodos de muestreo no estadísticos deben estar plenamente justificados o argumentados por el equipo auditor antes de su aplicación, y los resultados deberán enfocarse en los datos precisos obtenidos de acuerdo con la muestra seleccionada.
- **Muestreo de “Juicio o Discrecional”**, donde el auditor coloca un desvío en la selección de la muestra por ejemplo: Todas las unidades superiores a determinado valor, todas las que cumplan una característica específica, todas las negativas, todos los nuevos usuarios, entre otras.

“El riesgo de muestreo” surge de la posibilidad de que la conclusión del auditor basada en una muestra pueda ser diferente de la conclusión alcanzada si todo el universo se sometiera al mismo procedimiento de auditoría. Hay dos tipos de riesgo de muestreo:

- El riesgo de que el auditor concluya en una prueba de control que el riesgo, es más bajo de lo que realmente es o, en el caso de una prueba sustantiva, que no existe un error de importancia cuando en verdad sí existe.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 51 DE 59			

- El riesgo de que el auditor concluya en una prueba de control que el riesgo de control es más alto de lo que realmente es o, en el caso de una prueba sustantiva, que existe un error de importancia cuando de hecho no exista”.
- El riesgo de no muestreo surge a partir de factores que causan que el auditor llegue a conclusiones erróneas por cualquier razón no relacionada con el tamaño de la muestra.

Para el diseño, estructura y tamaño de la muestra se deberá considerar:

- Objetivos de la auditoría: para determinar los procedimientos de auditoría que más se aproximen a lograr estos objetivos.
 - Naturaleza de la población.
 - Frecuencia del control.
- e. **Documentación de la información (Papeles de trabajo):** Es el conjunto de documentos, planillas, formatos, listados, cuestionarios, bases de datos, cronogramas, actas de reuniones, comunicaciones, correos electrónicos, gráficos obtenidos y/o elaborados por el auditor durante el transcurso de cada una de las fases de la auditoría desde la planificación hasta la comunicación de los resultados; en los cuales se registra información completa, suficiente que será soporte para las conclusiones y resultados del informe.

Los objetivos fundamentales de los papeles de trabajo son:

- Ayudar en la planificación, realización y supervisión de la auditoría.
- Facilitar la preparación del informe de auditoría.
- Respaldar y soportar los hallazgos.
- Constituirse en evidencias del trabajo desarrollado.

	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 52 DE 59			

- Dejar constancia de las labores realizadas.
- Organizar las etapas del proceso auditor.
- Proveer un registro histórico de la información examinada y los procedimientos de auditoría aplicados.
- Constituir la evidencia del trabajo realizado y el soporte de las conclusiones y recomendaciones.
- Servir de guía e insumo para posteriores auditorías.

Generalmente, los papeles de trabajo se organizan siguiendo la estructura desarrollada en el programa de trabajo e incluyen referencias a información relevante. El resultado final es una colección completa de documentación electrónica, física (papel) o las dos de los procedimientos completados, la información obtenida, las conclusiones a las que se han llegado, las recomendaciones y los fundamentos lógicos de cada una de estas fases.

- f. **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.

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.

	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 53 DE 59			

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).

Reuniones preliminares o previas

- En esta etapa es posible contemplar, de acuerdo con 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

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:

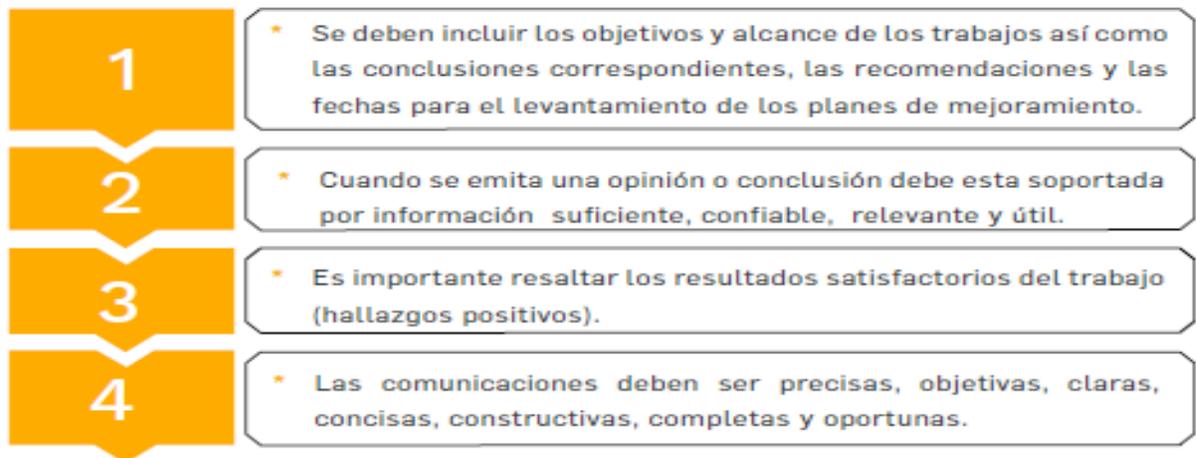
 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL	CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS	VERSIÓN	5
		VIGENCIA	09/11/2021
		PAGINA 54 DE 59	

- Presentar los resultados y observaciones del trabajo.
- Presentar hechos que constituyen fortalezas y oportunidades de mejora.
- Presentar hechos que constituyen exposiciones al riesgo relevantes.
- Determinar plazos para el levantamiento de los planes de mejoramiento correspondientes.
- Formalizar la reunión mediante la elaboración de un acta.

6.2.1.4 Fase 4. Informe de auditoría (comunicación de resultados)

En esta fase se presentan los resultados de la auditoría a través de un informe de auditoría y se suscriben los planes de mejoramiento.

Aspectos para tener en cuenta para los informes de auditoría:



Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2019.

La ESE Carmen Emilia Ospina, dispuso en su procedimiento **CI-S1-P1-Evaluación y seguimiento**, presentar informe preliminar e informe Definitivo.

El informe preliminar debe ser claro, conciso, pertinente y evidenciar la coherencia o correspondencia entre los siguientes elementos: objetividad de la auditoría,

	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 55 DE 59			

critérios, riesgos, efectividad de los controles y el análisis de los resultados de las pruebas y se deben plantear observaciones.

Una vez se han recibido del auditado las observaciones con los soportes respectivos, el equipo auditor las analiza y valida las evidencias y si es del caso, efectúa los ajustes respectivos justificando las modificaciones del mismo, de ahí se presenta el informe definitivo.

Elementos del informe Definitivo de Auditoría:

- Si bien el formato y contenido de las comunicaciones finales del trabajo varían según la entidad o el tipo de trabajo, deben contener, como mínimo, el objetivo de la auditoría, alcance y resultados del trabajo (hallazgos, recomendaciones y conclusiones).
- El objetivo de la auditoría que fue resultado del análisis preliminar de riesgos y objetivos de la actividad bajo revisión en la etapa de planeación.
- El alcance de la auditoría puede incluir las ubicaciones geográficas visitadas, áreas funcionales y procesos evaluados, el periodo de tiempo evaluado y el tiempo de duración de la auditoría.
- Las conclusiones finales del trabajo deben responder al objetivo de auditoría y pueden incluir resultados cromáticos (semáforos) del nivel de criticidad de la unidad auditable.

Planes de Mejora de mejoramiento del proceso auditado:

- Contiene las actividades que se implementarán con el fin de subsanar las causas de las observaciones identificadas durante la auditoría. Este plan

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 56 DE 59			

deberá ser elaborado por los responsables del proceso y estará sujeto a seguimiento por parte del auditor interno.

- El auditor interno debe establecer un proceso de seguimiento para verificar que las acciones previstas en los planes de mejoramiento hayan sido implementadas y será el encargado de dar cierre cuando se hayan cumplido, para ello, debe analizar si las acciones fueron o no efectivas para superar los hallazgos.

Nota: Se debe tener en cuenta el procedimiento **CI-S1-P1-Evaluación y seguimiento**, el cual dispone los términos de entrega, los responsables y la forma, para los informes de la auditoría se diseñó el formato **CI-S1-F8 Informe de auditoría** y para los el planteamiento de los planes de mejora se estableció el formato **CI-S1-F7 Plan de mejora de la oficina de control interno**.

6.2.1.5 Fase 5. Seguimiento del progreso

El jefe de control interno genera acciones para la mejora a partir de sus procesos de auditoría interna (aseguramiento) y a partir del ejercicio de actividades de asesoría y acompañamiento (consultoría). Estas acciones denominadas correctivas se deben asociar a los planes de mejoramiento, no solamente frente a aquellos relacionados con procesos de auditoría que la Oficina de Control Interno ha desarrollado acorde con su planeación, sino también sobre aquellos que resultan como producto de las auditorías del organismo de control, ya que se trata de un seguimiento integral.

El seguimiento a los planes de mejoramiento se realizará mediante la verificación de las actividades planteadas en cada acción correctiva, utilizando para ello las técnicas de auditoría adecuadas de acuerdo con la complejidad del plan de mejoramiento, o el volumen de información, utilizando muestreo estadístico. El

	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 57 DE 59			

seguimiento a los planes de mejoramiento se documentará mediante el formato **CI-S1-F7 Plan de mejora de la oficina de control interno** y su periodicidad corresponde al tiempo establecido en el mismo plan acordado con el líder del proceso o unidad auditada.

La información que se tiene en cuenta y sobre la que se realiza el seguimiento normalmente incluye:

- El grado de cumplimiento de las acciones correctivas.
- Los logros más importantes obtenidos con las medidas adoptadas.
- Las recomendaciones que no hayan sido implantadas detallando cada una, la causas que aduce el auditado como justificación de la falta de implantación. En caso de que la recomendación estuviere parcialmente implantada, se hará una lista de las acciones pendientes y se explicará los motivos por los que no fueron cumplidas.
- El impacto que ocasiona la falta de su implementación.
- Un detalle del “plan de acción” que deberá ejecutar la unidad auditable para regularizar la situación revelada.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS		VERSIÓN	5
			VIGENCIA	09/11/2021
	PAGINA 58 DE 59			

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- ❖ Departamento Administrativo de la Función Pública. Dirección de Gestión y Desempeño Institucional. Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces. Diciembre de 2018

- ❖ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Guía de Auditoría basada en riesgos para Entidades Públicas Julio 2020.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL	CÓDIGO	CI-S1-M2
	MANUAL DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA INTERNAS BASADAS EN RIESGOS	VERSIÓN	5
		VIGENCIA	09/11/2021
		PAGINA 59 DE 59	

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Descripción del Cambio	Fecha de aprobación
1	Modificación del documento:	23/08/2018
5	Modificación del documento: Se modifica la totalidad del documento de acuerdo a la actualización de los roles de control interno impuestos en el decreto 648 del 2017, Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces. Diciembre de 2018 y Guía de Auditoría basada en riesgos para Entidades Públicas Julio 2020, además se realizaron ajustes estructurales y actualización de la vigencia. Y con esto obtener una mejora continua en el subproceso de "Control interno de Gestión".	09/11/2021
<p>Nombre: Gela Goretty Vera Pérez Contratista control interno.</p> <p>Nombre: Olga Milena Martínez Laguna Contratista control interno.</p> <p>Nombre: Juan Felipe Cabrera peña Contratista área garantía de la calidad</p>	<p>Nombre: Irma Susana Bermudez Acosta Contratista área garantía de la calidad</p>	<p>Nombre: Jose Antonio Muñoz Paz Gerente</p>
Elaboró	Revisó	Aprobó