


	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 3</b>	<b>Código PR-GQ-04</b>	<b>Página 1 de 17</b>	
	<b>AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

## AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA

 <b>ELABORO:</b> <b>Martha E. Amaya C.</b> <b>Profesional calidad</b>	 <b>REVISÓ:</b> <b>Stella Medina Solano</b> <b>Oficina Asesora Planeación</b>	 <b>Luis Ignacio Betancourt S.</b> <b>Gerente</b> <b>APROBADO:</b> <b>RESOLUCIÓN No. 411 de</b> <b>2019/06/17</b>
<b>FECHA: 10/06/2019</b>	<b>FECHA: 11/06/2019</b>	
<b>Vo.Bo:</b>  <b>Carlos Samuel Rosado S.</b> <b>Profesional acreditación</b>	<b>FECHA: 13/06/2019</b>	

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 3</b>	<b>Código PR-GQ-04</b>	<b>Página 2 de 17</b>	
	<b>AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

## CONTENIDO

1.	OBJETIVO.....	3
1.1	OBJETIVO ESPECIFICO.....	3
2.	ALCANCES Y RESPONSABLES.....	3
3.	GENERALIDADES.....	4
3.1	AUDITORES INTERNOS DE CALIDAD.....	4
3.1.1	Principios de Auditoria.....	4
3.1.2	Competencias del Auditor.....	4
3.2	PLANIFICACION DE AUDITORIAS.....	5
3.3	FASE 1: PROGRAMACIÓN ANUAL.....	5
3.4	FASE 2: PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA.....	6
3.5	PLAN DE AUDITORIA.....	8
3.5.1	Contenido del plan de auditoria.....	8
3.6	FASE 3: EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA.....	9
3.7	FASE 4: COMUNICACIÓN DE RESULTADOS.....	13
4.	FLUJOGRAMA.....	14
5.	REGISTRO DE CALIDAD.....	15
6.	NORMATIVIDAD.....	15
7.	TERMINOS Y DEFINICIONES.....	15
8.	BIBLIOGRAFIA.....	17

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 3</b>	<b>Código PR-GQ-04</b>	<b>Página 3 de 17</b>	
	<b>AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

## 1. OBJETIVO.

Establecer la metodología necesaria que permita hacer seguimiento y verificación a través de auditorías internas de calidad, a la implementación, mantenimiento, mejora eficaz, eficiente y efectivo del Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo con los lineamientos y las normas aplicables según el sistema de Gestión adoptado.

### 1.1 OBJETIVO ESPECIFICO<sup>1</sup>.

- Entregar una guía práctica que facilite el desarrollo de las auditorías internas en la entidad.
- Orientar a los funcionarios hacia la articulación de las auditorías internas con las estrategias de la entidad, con el fin de agregar valor y colaborar en el cumplimiento de los objetivos y estrategias institucionales.
- Proporcionar consejos y buenas prácticas de auditoría interna orientados a proporcionar la seguridad razonable para el cumplimiento de los objetivos y estrategias, la validación del desempeño de los sistemas gerenciales y la reducción de los riesgos en la administración de la entidad.
- Identificar y evaluar cambios que podrían tener un impacto significativo en el Sistema de Control Interno -SCI, durante las evaluaciones periódicas de riesgos y en el curso del trabajo de auditoría interna.

## 2. ALCANCES Y RESPONSABLES.



Inicia con la planificación de las auditorías, seguido de la ejecución del plan de auditorías y finaliza con el informe de los resultados, el cumplimiento de lo anterior será responsabilidad del personal seleccionado por el gerente para el ciclo de Auditorías Internas de Calidad de la ESE Departamental "Solución Salud". Además, aplica a todos los cargos que participen en las actividades relacionadas con la Auditoría Interna de Calidad, sin que esto sea óbice para desarrollar otras actividades dentro del proceso.

Los responsables:

**Gerente:** será el responsable y destinar los recursos necesarios para el desarrollo de Plan Anual de Auditorías.

**Representante de la Alta Dirección (Asesor de Planeación):** Es el responsable de revisar el programa de auditoría de calidad.

<sup>1</sup> Guía de Auditoría para Entidades Públicas

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 3</b>	<b>Código PR-GQ-04</b>	<b>Página 4 de 17</b>	
	<b>AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

**Los auditores de calidad y/o personal seleccionado por el gerente para realizar auditorías:** Son responsables de planificar y desarrollar las auditorías, recolectar evidencias y presentar los informes de auditoría en la ESE Departamental "Solución Salud":

### 3. GENERALIDADES.

#### 3.1 AUDITORES INTERNOS DE CALIDAD.

##### 3.1.1 Principios de Auditoría.


Principios de Auditoría El Auditor Interno de calidad y su equipo debe cumplir con los siguientes principios de auditoría:

- **Conducta ética:** Es el fundamento de la profesionalidad. La confianza, integridad, confidencialidad y discreción que debe tener el auditor para realizar la auditoría.
- **Presentación ecuánime:** El auditor presenta los hallazgos, conclusiones e informes con veracidad y exactitud.
- **Debido cuidado profesional:** El auditor tiene la competencia necesaria. Incluye la aplicación de la diligencia y juicio al auditar
- **Confidencialidad:** El auditor debe tener discreción en el uso y protección de la información presentada por los auditados
- **Independencia:** Es la base para la imparcialidad de la auditoría y la objetividad de las conclusiones de la auditoría. Los auditores son independientes de la actividad que es audita y están libres de sesgo y conflicto de intereses.
- **Enfoque basado en la evidencia:** La evidencia de la auditoría es verificable y está basada en muestras de la información disponible.

##### 3.1.2 Competencias del Auditor.

Para desempeñar la función de auditor interno de calidad en la E.S.E Departamental Solución Salud, los candidatos deben reunir como mínimo las siguientes competencias:

- **Educación:** Técnica, tecnológica, preferible Profesional en cualquier área de conocimiento.
- **Experiencia laboral:** Mínimo 6 meses ya sea de planta o como contratista.
- **Experiencia en auditoría (número):** Haber Participado en una (1) auditorías internas o en una (1) auditoría como observador.
- **Desempeño de auditorías:** Resultado de la evaluación del perfil del auditor satisfactoria.

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 3</b>	<b>Código PR-GQ-04</b>	<b>Página 5 de 17</b>	
	<b>AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

- **Habilidades:**

- ✓ Ético: Imparcial, sincero, honesto y discreto;
- ✓ Buen observador: Activamente consciente del entorno físico y las actividades;
- ✓ Tenacidad: Persistente, orientado hacia el logro de los objetivos;
- ✓ Seguro de sí mismo: Actúa y funciona de forma independiente a la vez que se relaciona eficazmente con otros.
- ✓ La metodología para la evaluación de las habilidades de los funcionarios será responsabilidad de cada líder de proceso.

Dentro de los mecanismos de fortalecimiento de las competencias de los funcionarios de la Empresa se podrá contemplar un plan de capacitaciones en auditorías.

### 3.2 PLANIFICACION DE AUDITORIAS<sup>2</sup>

La metodológica para ejecutar el proceso de auditoría interna se establece partiendo de la programación anual de actividades de las diferentes áreas, para posteriormente realizar la planeación de la Auditoría sobre la base de análisis de riesgos relevantes, la ejecución, la comunicación de resultados y el seguimiento a las acciones de mejora.

Fases para la realización de las auditorías.



### 3.3 FASE 1: PROGRAMACIÓN ANUAL:

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

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

1. En el último trimestre del año el equipo de auditores internos con el apoyo el Representante de la Alta Dirección y el Jefe de la Oficina de Control Interno, consolidaran, revisaran y evaluarán la pertinencia del programa de auditorías internas de calidad, teniendo en cuenta el estado e importancia de los procesos dentro del sistema de gestión de la calidad.
2. El representante de la Alta Dirección ante el sistema CALIDAD presenta el Programa de Auditoría al gerente de la ESE Departamental "Solución Salud" para su aprobación.

<sup>2</sup> Página 20 Guía de Auditoría para Entidades Públicas

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 3</b>	<b>Código PR-GQ-04</b>	<b>Página 6 de 17</b>	
	<b>AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

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 Plan 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.

El desarrollo de esta fase puede variar en cada Entidad dependiendo, entre otros, del nivel de complejidad, tamaño, madurez del Sistema de Control Interno, los sistemas de información con que cuenta y su estructura organizacional. Para cumplir con los objetivos ya anotados, en esta fase se analizan los siguientes aspectos:

- ✓ Conocimiento de la entidad objeto de auditoría.
- ✓ Alineación de la auditoría con la planeación estratégica de la entidad.
- ✓ Determinación del universo de auditoría.
- ✓ Formulación del Plan Anual de Auditorías

Temas a incluir en el Plan Anual<sup>3</sup>

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Auditorías internas a los procesos (de acuerdo a priorización y plan de auditorías).</li> <li>✓ Auditorías especiales o eventuales sobre procesos o áreas responsables específicas y ante eventualidades presentadas que obliguen a ello.</li> <li>✓ Auditorías especiales solicitadas por el cliente de auditoría (representante legal)</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actividades de asesoría y acompañamiento en temas puntuales, de acuerdo a las necesidades de la entidad.</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboración de informes determinados por ley.</li> <li>✓ Capacitación para los funcionarios de la oficina</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Atención a entes de control.</li> <li>✓ Seguimiento a planes de mejoramiento</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Determinar tiempos para situaciones imprevistas que afecten el tiempo del plan de auditoría, entre otros.</li> </ul>

### 3.4 FASE 2: PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA

Objetivo y Alcance de la Auditoría Procedimientos y técnicas de Auditoría Tiempo y Asignación de Recursos





<sup>3</sup> Fuente: Elaboración Equipo Función Pública 2015

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 3</b>	<b>Código PR-GQ-04</b>	<b>Página 7 de 17</b>	
	<b>AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

Las Normas de Auditorías establecen que los auditores internos deben elaborar un plan para cada trabajo que incluya su alcance, objetivos, tiempo y asignación de recursos<sup>4</sup>. En este punto es importante recalcar que el plan de auditoría debe ser aprobado con anterioridad a su implantación por parte del gerente y cualquier ajuste ha de ser analizado oportunamente<sup>5</sup>.

**3.4.1** Basado en el programa de auditorías y en los criterios de la auditoría, el equipo auditor diligencia el formato plan de auditoría trimestralmente.

**3.4.2** Con mínimo 5 días hábiles previos a la auditoría, el equipo auditor envía el plan de auditoría por el correo institucional a los responsables de los procesos a auditar para su conocimiento.



			
Objetivos	Alcance	Procedimientos	Tiempo y recursos
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Son los propósitos establecidos, lo que se busca lograr con la auditoría.</li> <li>✓ Será relevante tener en cuenta los objetivos institucionales que serán de interés para la auditoría. Su óptima alineación se verá reflejada en los resultados y el aporte a la mejora de la entidad.</li> <li>✓ Para una mayor comprensión en el cuadro 2 se explican los tipos de trabajos de auditoría que pueden realizarse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Marco o límite de la auditoría y los temas que serán objeto de la misma.</li> <li>✓ El alcance debe ser suficiente para satisfacer los objetivos de la auditoría establecidos.</li> <li>✓ Debe incluirse las posibles limitaciones al alcance (factores externos al equipo de auditoría que pueden impedir obtener toda la información para cumplir con el objetivo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Técnicas de auditoría que se aplicarán para obtener evidencias suficientes sobre las cuales emitir una opinión respecto al proceso auditado.</li> <li>✓ Los procedimientos que se realizan comúnmente pueden consultarse en la siguiente tabla.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se relaciona en el cronograma y es el tiempo empleado para la realización de las tareas bajo unas condiciones que garanticen su óptima utilización.</li> <li>✓ Se debe analizar así mismo la relación de recursos humanos, financieros y equipos que se necesitan para la ejecución de la auditoría.</li> </ul>

### Procedimientos de auditoría

Procedimiento.	Descripción
Consulta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se realizan preguntas al personal del proceso auditado o a terceros y obtener sus respuestas bien sean orales o escritas.</li> <li>✓ Los tipos de consulta más formales incluyen entrevistas, encuestas y</li> </ul>

<sup>4</sup> Página 27 Guía de Auditoría para Entidades Públicas

<sup>5</sup> Página 27 Guía de Auditoría para Entidades Públicas

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 3</b>	<b>Código PR-GQ-04</b>	<b>Página 8 de 17</b>	
	<b>AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

	cuestionarios.
Observación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se observan a las personas, los procedimientos o los procesos.</li> <li>✓ 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.</li> </ul>
Inspección.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se estudian documentos y registros, y en examinar físicamente los recursos tangibles.</li> <li>✓ 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).</li> </ul>
Revisión de comprobantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se realiza específicamente para probar la validez de la información documentada o registrada.</li> </ul>
Rastreo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se realiza específicamente para probar la integridad de la información documentada o registrada.</li> </ul>
Procedimientos analíticos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 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.</li> </ul>
Confirmación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Consiste en la obtención de verificación directa por escrito de la exactitud de la información proveniente de terceros independientes</li> </ul>

### 3.5 PLAN DE AUDITORIA.

Descripción de las actividades y/o de los detalles acordados en una auditoria.

#### 3.5.1 Contenido del plan de auditoria

**Código de Auditoria:** Se coloca el código que corresponde a la auditoria a efectuar. Este está compuesto por la abreviatura del nombre Auditorías Internas de Calidad (AIC), guion, el número consecutivo de la auditoria, guion y los dos últimos dígitos del año de la auditoria.

Ejemplo: El consecutivo debe comenzar cada año

**Lugar y fecha:**

**Auditado:**

**Representante del auditado:**

**Proceso y / o procedimiento auditado:** De acuerdo al Mapa de Procesos

**Responsable y/o líder del proceso:**

**Fecha de inicio:**

**Fecha de terminación:**

**Equipo de auditoria:**


**Objetivos:**

**Alcance:**

**Criterios de auditoria:**

**Actividades:**



	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 3</b>	<b>Código PR-GQ-04</b>	<b>Página 9 de 17</b>	
	<b>AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

**Participantes:** El conocimiento de la dependencia o proceso permite al Auditor, ante todo, establecer el cronograma de actividades para desarrollar en la auditoría. Para la

### 3.6 FASE 3: EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA:

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

El equipo auditor verifica que la documentación solicitada para la auditoría este completa, cuando esta haya sido solicitada. Realizan un estudio preliminar de la documentación, leen la documentación de referencia para auditar y preparan las diferentes listas de chequeo.

#### 3.6.1 Reunión de Inicio:



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

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

#### 3.6.2 Solicitud de Información:

Se debe obtener la información y documentación necesarias para iniciar la auditoría en campo. Los registros físicos y electrónicos que soportan el proceso serán una de las fuentes desde donde se obtienen datos, los cuales deben relacionarse claramente en los papeles de trabajo. La solicitud de información se debe realizar teniendo en cuentas los objetivos y alcance de la auditoría y las actividades contempladas en el plan de auditoría. Algunos de los documentos que pueden ser solicitados:

- Procedimientos relacionados con el proceso sujeto de auditoría.

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 3</b>	<b>Código PR-GQ-04</b>	<b>Página 10 de 17</b>	
	<b>AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

- Mapa de Riesgos del proceso.
- Plan de acción del proceso. Planes de mejoramiento

### 3.6.3 Determinación de la Muestra de Auditoría:

Cuando no es posible llevar a cabo 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. *“El muestreo de auditoría es la aplicación de un procedimiento de auditoría a menos del 100% de los elementos de una población con el objetivo de sacar conclusiones acerca de toda la población”* (Fuente: IIA Global).

- Muestreo estadístico Se basa en la teoría de la distribución normal, requiere de fórmulas para su cálculo.
- Muestreo no estadístico Dentro de éstos se encuentran el muestreo “indiscriminado”, donde auditor selecciona la muestra sin emplear una técnica estructurada, pero evitando cualquier desvío consciente o predecible. Es posible aplicar el 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 otros que puedan tenerse en cuenta a juicio del auditor y a partir de los cuales se selecciona la muestra.



### 3.6.4 Papeles de Trabajo:

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

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

Tipos de papeles de trabajo.

- Archivo general o permanente: Está conformado por todos los documentos que no se modifican frecuentemente en la Entidad, es decir, que no cambian y que

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 3</b>	<b>Código PR-GQ-04</b>	<b>Página 11 de 17</b>	
	<b>AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

- por lo tanto se pueden volver a utilizar en auditorias futuras; como los estatutos, procedimientos, contratos de arriendo, informe de auditorías anteriores, etc.
- o Archivo corriente: Está formado por todos los documentos que el auditor interno va utilizando durante el desarrollo de su trabajo y que le permitirán emitir su informe previo y final.
  - o Cronogramas de tiempos de trabajo y asignación de recursos.
  - o Actas de reuniones del equipo de auditoría interna y de las reuniones con el auditado.
  - o Cuestionarios utilizados para obtener información acerca del auditado, donde se incluyan objetivos, riesgos, actividades de control, entre otros aspectos.
  - o Listas de chequeo, usadas para controlar factores o detalles involucrados en la ejecución de cada auditoría, pueden utilizarse para la preparación de las reuniones de apertura y cierre.
  - o Información organizacional relevante del auditado como organigramas, manuales de funciones, manuales de operación, procedimientos operativos y financieros.
  - o Notas de observaciones, recomendaciones y conclusiones realizadas por el equipo de auditoría interna.
  - o Comunicaciones finales del trabajo y respuestas de la dirección.

### 3.6.5 Diseño de las pruebas de Auditoría:



Las Pruebas de Auditoría son las técnicas que utiliza el auditor interno para la obtención de evidencia.

El criterio del auditor y su experiencia determinarán la combinación de prácticas y procedimientos, según los riesgos y otras circunstancias, con vistas a obtener la evidencia necesaria y la suficiente certeza para sustentar sus conclusiones y opiniones de manera objetiva.

#### 1. **Pruebas selectivas a criterio del auditor:**

Se seleccionará una muestra representativa del universo a analizar con el objeto de simplificar las labores de medición, verificación o examen. La cantidad y características de las unidades elegidas estarán vinculadas con el conocimiento que pueda tener el auditor del control interno vigente, se recomienda este tipo de prueba para el personal de la empresa que ejecute algún tipo de auditoría.

2. **Pruebas selectivas por muestreo estadístico:** se aplicarán métodos matemáticos para determinar el tamaño mínimo de la muestra que permita cuantificar el grado de riesgo que resulta de examinar sólo una parte del universo.

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 3</b>	<b>Código PR-GQ-04</b>	<b>Página 12 de 17</b>	
	<b>AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

Desarrollo de Observaciones (Se pueden establecer reuniones previas y Comunicaciones Preliminares del trabajo de Auditoría).

También denominados “hallazgos”, son el resultado de la comparación que se realiza entre un criterio o estándar establecido y la situación encontrada durante la auditoría a una Actividad, Procedimiento o Proceso. Se requiere:

### 1. Análisis de datos

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

### 2. Redacción de hallazgos.


- **Condición:** La evidencia basada en hechos que encontró el auditor interno (realidad).
- **Criterios:** Las normas, reglamentos o expectativas utilizadas al realizar la evaluación, (lo que debe ser).
- **Causa:** Las razones subyacentes de la brecha entre la condición esperada y la real, que generan condiciones adversas (qué originó la diferencia encontrada).
- **Consecuencias o Efectos:** Los efectos adversos, reales o potenciales, de la brecha entre la condición existente y los criterios, (qué efectos puede ocasionar la diferencia encontrada).

### 3. Reuniones preliminares o previas

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

#### 3.6.6 Reunión de cierre

Al término 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:

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 3</b>	<b>Código PR-GQ-04</b>	<b>Página 13 de 17</b>	
	<b>AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

- 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.

Los centros de atención conformaran equipos de trabajo para auto diagnóstico y auto evaluación por proceso, con el fin de lograr la mejora continua, liderado por el director del centro.

### 3.7 FASE 4: COMUNICACIÓN DE RESULTADOS.


Informe Definitivo.

Planes de Mejoramiento y Seguimiento por parte del Auditor interno


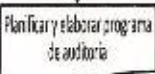
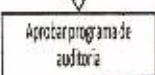
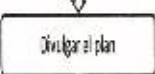
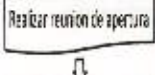
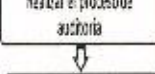
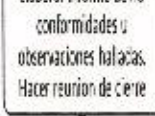
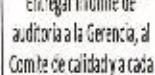
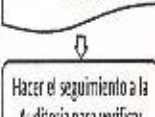
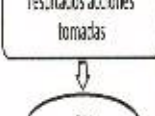

Desempeño de la actividad de auditoría interna

Auto-evaluación a nivel de auditoría

Autoevaluación a nivel general de la actividad u organización Perspectiva externa

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 3</b>	<b>Código PR-GQ-04</b>	<b>Página 14 de 17</b>	
	<b>AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

#### 4. FLUJOGRAMA

PROCEDIMIENTO		AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA				
No	ACTIVIDAD	QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	COMO
1		Inicio.				
2		Planificar y elaborar programa de auditoria	Equipo auditor	Ultimo trimestre	Nivel central	Documento FR-GQ-34
3		Aprobar programa de auditoria	Gerente	Ultimo trimestre	Nivel central	Documento FR-GQ-34
4		Socializar fechas para desarrollo del plan de Auditoria	Líder Equipo auditor	Cinco (5) días antes de la visita de auditoria	Lugar donde se desarrolla el proceso	Vía correo electrónico Institucional
5		Realizar reunión de apertura.	Líder Equipo auditor	Fecha programada	Lugar donde se desarrolla el proceso	Acta FR-GQ-22
6		Ejecutar auditoria.	Equipo auditor	Fecha programada	Lugar donde se desarrolla el proceso	De acuerdo al plan de Auditoria
7		Elaborar informe de los hallazgos encontrados.	Equipo auditor	Al finalizar la auditoria	Lugar donde se desarrolla el proceso	De conformidad con el procedimiento PR-GQ-05
8		Realizar cierre de auditoria	Líder Equipo auditor	Fecha programada	Lugar donde se desarrolla el proceso	Acta FR-GQ-22
9		Entregar informe de auditoria a la Gerencia, al comité de calidad, al auditado y a quien corresponda	Equipo auditor	Cinco (5) días después de terminada la auditoria	Nivel central	FR-GQ-32 Informe de auditoria
10		Hacer el seguimiento a la auditoria interna para verificar los resultados de las acciones tomadas	Jefe de control interno y oficina de calidad	Según plan de mejoramiento	Según plan de mejoramiento	Documento Plan de mejoramiento FR-GQ-
11		Fin.				

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 3</b>	<b>Código PR-GQ-04</b>	<b>Página 15 de 17</b>	
	<b>AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

## 5. REGISTRO DE CALIDAD.

Registros	Código	Identificación	Ubicación	Responsable del Almacenamiento	Tiempo de Retención	Disposición Final
Acción correctiva y/o preventiva	FR-GQ-21	Gestión de calidad	Dueño proceso	Dueño proceso	5 años	Conservación
Acta de apertura/cierre/ informe de auditoria de calidad	FR-GQ-22	Auditorías internas	Dueño proceso	Dueño proceso	5 años	Conservación
Formato de producto no conforme	FR-GQ-30	Carpeta con el nombre del registro	Dueño proceso	Dueño proceso	5 años	Conservación
Informe final de Auditoria	FR-GQ-32	Auditorías internas	Dueño proceso	Calidad	5 años	Conservación
Programa de auditoria	FR-GQ-34	Auditorías internas	Dueño proceso	Calidad	5 años	Conservación
Plan de auditoria	FR-GQ-35	Auditorías internas	Dueño proceso	Calidad	5 años	Conservación
Plan de mejoramiento por procesos	FR-GQ-41	Plan de mejoramiento	Oficina calidad	Calidad	5 años	Conservación
Seguimiento plan de mejoramiento por procesos	FR-GQ-47	Seguimiento plan de mejoramiento	Oficina calidad	Calidad	5 años	Conservación

## 6. NORMATIVIDAD



## 7. TERMINOS Y DEFINICIONES

**Acción correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

**Acción de Mejora:** Resultado directo de la búsqueda de soluciones a los puntos débiles detectados

**Acción preventiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

**Actividades:** Todas las actividades que se van a realizar durante, antes y después de la auditoria. Ejemplo: reunión de apertura, entrevistas, reunión de cierre, informe de auditoria.

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 3</b>	<b>Código PR-GQ-04</b>	<b>Página 16 de 17</b>	
	<b>AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

**Alcance de la auditoría:** Extensión y rango de una auditoría. El alcance puede expresarse en términos tales como ubicación física, unidades organizativas, actividades y procesos.

**Auditor:** Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría.

**Auditado:** Persona, área de actividad a la cual se le va a efectuar una auditoría

**Auditoría:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencia y evaluarla de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.

**Cierre de Auditoría:** La auditoría interna de calidad termina una vez se verifique la eficacia de las acciones tomadas sobre los hallazgos presentados por el grupo auditor.

**Competencia:** Atributos, habilidades y aptitudes personales demostradas para aplicar conocimientos.

**Conclusiones:** Se elaborara lista de hallazgos y se redactaran las conclusiones.

**Corrección:** Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

**Criterios de auditoría:** Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia en una auditoría.

**Equipo Auditor:** Uno o más auditores y/o expertos técnicos que llevan a cabo una auditoría.

**Evidencia de la auditoría:** Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que es pertinente para los criterios de auditoría y que son verificables.

**Hallazgo:** Resultado de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.

**No conformidad:** Se presenta cuando existe una falla de algún procedimiento, instrucción o instructivo para la calidad del servicio o el funcionamiento del Sistema de Calidad, cuando hay ausencia de algún requisito exigido por la Norma, aplicable en el Sistema Gestión de Calidad y como consecuencia genera un riesgo inmediato para la calidad del servicio que se ofrece.

**Objetivos de la auditoría:** Determinar el grado de conformidad del sistema de gestión del auditado, o parte de el, con los criterios de auditoría y el modelo estándar de control interno para asegurarse del cumplimiento de los requisitos legales o contractuales.

**Observación:** Es levantada cuando por falta de cumplimiento y por no disponerse de suficientes evidencias que la sustenten no se considera una no conformidad.

**Oportunidad de Mejora (OM):** Observación realizada en la auditoría encaminada a determinar oportunidades adicionales de mejora que permiten aumentar la capacidad de cumplir con los requisitos del producto o servicio en los procesos del sistema de gestión de calidad.

**Participantes:** Funcionarios requeridos para adelantar las actividades propuestas.

**Plan de auditoría:** Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.

**Problema:** Situación que se presenta al encontrar una inconsistencia ya sea en producto, proceso o servicio.



	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 3</b>	<b>Código PR-GQ-04</b>	<b>Página 17 de 17</b>	
	<b>AUDITORIA DE LA PRIMERA Y SEGUNDA LINEA DE DEFENSA</b>	<b>Fecha Vigencia 2019/06/17</b>	<b>Documento Controlado</b>		

**Programa de auditoría:** Conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado.

**Reunión de apertura:** El Auditor con base en el Plan de Auditoría y en los formatos a utilizar en la auditoría presenta a los auditados, el tipo de auditoría, el objeto, el alcance y los criterios de la misma, metodología y procedimientos a ser empleados durante el transcurso de la auditoría, explica posibles resultados (no conformidades, observaciones), repasa el plan de auditoría e invita a la reunión de cierre.

**Reunión de cierre:** Reunión con los responsables de los procesos auditados presidida por el líder del equipo auditor o auditor, para presentar los hallazgos y conclusiones de la auditoría de tal manera que sean comprendidos y reconocidos por el auditado.

**Riesgo:** Toda posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda afectar el desarrollo normal de las funciones de la entidad y el logro de sus objetivos.

## 8. BIBLIOGRAFIA

### CONTROL DE CAMBIO

VERSIÓN No	DESCRIPCIÓN U ORIGEN DEL CAMBIO	APROBÓ	FECHA
1	Se elabora primera versión del documento	Gerencia	
2	Se revisa y se ajusta procedimiento de auditoria interna con énfasis en calidad. Se incluye fecha de aprobación.	Gerencia	16/02/2011
3	Se ajusta Procedimiento de Auditoria en general y se cambia nombre	Gerencia	17/06/2019

