



### I. IDENTIFICACIÓN

#### APROBACION DEL PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIAS

ACTA N°: 01

FECHA: 14/02/2022

LUGAR: Oficina de Gerencia

HORA INICIO:

010:00 AM

HORA FINAL:

11:00 A.M.

ACTA N° 01

### II. ORDEN DEL DIA

1. Asistencia
2. Presentación
3. Propósito y Objetivos de la Auditoría
4. Control de Registro y Asistencia

### III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

#### 1. ASISTENCIA :

La reunión de apertura contó con los siguientes funcionarios:

Alberto Segundo Vidal Díaz  
Zulim Trujillo Guerra  
Jhanina Díaz Vidal  
Tomas Valdelamar

Gerente  
Jefe de control interno  
Coordinador de calidad  
Jurídico

#### 2. ORDEN DEL DIA:

1. Verificación de asistencia.
2. Alcance y objetivos del COMITÉ DE CONTROL INTERNO.
3. Presentación de PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIAS VIGENCIA 2022.
4. Informe del desarrollo del programa de auditoria vigencia 2021.

#### 3. DESARROLLO DE LA REUNION:

- 1) Verificación de asistencia. Siendo las 10:00 AM del 14 de febrero de 2022 se verifico la asistencia de los funcionarios convocados a la reunión.
- 2) Toma la palabra el jefe de control interno, quien explica que EL COMITÉ DE CONTROL INTERNO es la instancia para la Formulación, evaluación e implementación de políticas de **control interno**, como también realiza la evaluación de los procesos misionales y de apoyo adoptada y utilizada por la entidad, con el fin de determinar su coherencia con los objetivos y resultados comunes inherentes a la misión institucional. Anota además, que es el conjunto de acciones, **actividades**, planes, políticas, normas, registros,

procedimientos y métodos, incluido el entorno y actitudes que desarrollan autoridades y su personal a cargo, con el objetivo de prevenir posibles riesgos que afectan a una entidad pública.

Acto seguido, Expone que el sistema de **control interno** está dividido en cinco **componentes** integrados que se relacionan con los objetivos de la entidad: Ambiente de **control**, evaluación de los riesgos, actividades de **control**, sistemas de información y comunicación, y actividades de monitoreo y supervisión y las detalla a continuación, de la siguiente manera.

- **AMBIENTE DE CONTROL:** Condiciones mínimas que debe tener la entidad para el ejercicio de control interno.
- **EVALUACION:** Toda entidad debe identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales. Se debe identificar los riesgos en los procesos que afecten el cumplimiento de las metas.
- **ACTIVIDADES DE CONTROL:** Diseñar los controles o mecanismos (PLAN ANTICORRUPCION).
- **INFORMACION Y COMUNICACIÓN:** Canales de comunicación, normograma, veedurías.
- **ACTIVIDADES DE MONITOREO- AUDITORIAS- MAPAS DE RIESGO**

3).La jefe de control interno, expone el programa de auditorías internas para la vigencia 2022, quien explica que el programa se elaboró teniendo en cuenta las metas de la organización y acorde con el sistema integrado de gestión, el cual se detalla en tres partes, de la siguiente manera:

1. Describe los objetivos institucionales de cada proceso a auditar, el alcance, el área organizacional y los requisitos.

2. Describe el sistema, los procesos a auditar, los jefes de área encargados, el auditor responsable, el auditor acompañante, fecha de inicio y fecha final.

3. Recursos financieros, humanos y de tiempo.

Seguidamente toma la palabra el Dr. ALBERTO SEGUNDO VIDAL DIAZ, quien manifiesta que el programa de auditorías se ajusta a los requerimientos institucionales.

Una vez socializado el programa de auditorías internas los asistentes del comité de auditorías deciden aprobar este programa que contiene actividades para la vigencia 2022. Se anexa plan y programa de auditorías vigencia 2022.

El jurídico de la ESE , manifiesta que mediante resolución #0047 del 14 de febrero de 2022, "**POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA Y SE ESTABLECE EL COMITÉ INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO DE LA ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE VALENCIA-CORDOBA**", exponiendo taxativamente las funciones del mismo, tales como:

1. Evaluar el estado del Sistema de Control Interno de la entidad y aprobar las modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del sistema a partir de la normativa vigente, de los informes presentados por el jefe de control interno o quien haga sus veces, de los organismos de control y de las recomendaciones de otras instancias institucionales, como el Comité Institucional de Gestión y Desempeño u otros que suministren información relevante para la mejora del sistema.

2. Aprobar el Plan Anual de Auditoría de la entidad presentado por el jefe de control interno o quien haga sus veces, hacer sugerencias y seguimiento a las recomendaciones producto de la ejecución del plan, de acuerdo con lo dispuesto en el estatuto de auditoría, basado en la priorización de los temas críticos según la gestión de riesgos de la administración.

3. Aprobar el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del auditor, así como verificar su cumplimiento.



4. Revisar la información contenida en los estados financieros de la entidad y hacer las recomendaciones a que haya lugar.
5. Servir de instancia para resolver las diferencias que surjan en desarrollo del ejercicio de auditoría interna, siempre que se haya surtido el conducto regular ante la Oficina de Control Interno, de manera previa a la entrega del informe final de auditoría.
6. Conocer y resolver los conflictos de interés que afecten la independencia de la auditoría.
7. Someter a aprobación del representante legal de la Empresa Metro de Bogotá S.A. la política de administración del riesgo y hacer seguimiento, en especial a la prevención y detección de fraude y mala conducta.
8. Evaluar, decidir y adoptar oportunamente las propuestas de mejoramiento del sistema de control interno que presente en sus informes la Oficina de Control Interno.
9. Definir mejoras al Modelo Integrado de Planeación y Gestión implementado por la entidad, con especial énfasis en las actividades de control establecidas en todos los niveles de la empresa, información que deberá ser suministrada al Comité Institucional de Gestión y Desempeño para su incorporación.
10. Analizar las recomendaciones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño en relación con las políticas de gestión y desempeño que puedan generar cambios o ajustes a la estructura de control de la entidad.

La coordinadora de calidad y/o jefe de planeación, manifiesta que El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se reunirá mínimo dos (2) veces en el año, y extraordinariamente, cuando alguno de sus miembros, lo considere conveniente. Sesionará, con la asistencia de mínimo la mitad más uno de sus integrantes y adoptará las decisiones por mayoría simple. En caso de empate, se someterá el asunto a una nueva votación; de persistir el empate el Presidente del Comité o quien haga sus veces tendrá la función de decidir el desempate.

4) El Jefe de control interno, informa que el cronograma de auditoría para la vigencia 2021, se dio un cumplimiento del 91%. El 9% de no cumplimiento obedece a la no realización de la auditoría interna del área calidad (pamec), programada para el mes de diciembre de 2021, debido a que el responsable del proceso, se encontraba bajo incapacidad médica, por lo que no pudo atender la auditoría.

No siendo otro el objeto de la reunión, se da por terminada por los integrantes del comité y se firma el acta.



**4. CONTROL DE REGISTRO DE LA ASISTENCIA A LA REUNION DE APERTURA:**

Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
ALBERTO SEGUNDO VIDAL DIAZ	Gerente	A.v.d.
ZULIM TRUJILLO GUERRA	Jefe de control interno	Zulim Trujillo Guerra.
JHANINA DIAZ VIDAL	Coordinador Calidad	Jhanina V.
TOMAS VALDELAMAR	Jurídico	TOMAS VALDELAMAR.

