



INFORME

CÓDIGO: F-PGED05-10

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 1 de 9

| | | | | |
|--|--------------|------------|------------|-----------------------|
| Tema del Informe: Informe de Seguimiento Plan de Auditorias SGC Vigencia 2022. Diciembre 2022 | Fecha | | | Informe N° |
| | Día | Mes | Año | |
| | 30 | 12 | 2022 | 5 |

Para: Dra. DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO – Directora IDSN

1. INTRODUCCION

En cumplimiento a La ley 87 de 1993 en especial Artículo 12 literal e) "*Velar por el cumplimiento de las Leyes, Normas, Políticas, Procedimientos, Planes, Programas, Proyectos, metas de la organización y recomendar de los ajustes necesarios...*", la Oficina de Control interno es el responsable de coordinar y hacer seguimiento a la realización de las auditorías internas de calidad través de la revisión del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), desarrollado en cada etapa y los procedimientos requeridos para darle soporte a la auditoría; ante lo mencionado la Oficina de Control Interno presenta el informe de seguimiento al Plan Anual de Auditorias del SGC de la vigencia 2022, el cual inicio en el mes de Julio. El presente informe presenta la evaluación de papeles de trabajo, los hallazgos y planes de acción resultantes de las auditorías realizadas en la vigencia 2022 durante los meses de julio, agosto y septiembre de 2022.

2. OBJETIVOS

Verificar el cumplimiento y conformidad del Sistema de Gestión de Calidad de IDSN de acuerdo con los requisitos de la ISO 9001-2015, presentando un informe de seguimiento a la ejecución del plan de auditorías del SGC de la vigencia 2022, el cual dio inicio el día 11 de Julio, con la comunicación del programa de auditorías.

En el informe de seguimiento se evalúan los documentos que dan soporte a cada uno de los procesos institucionales auditados, determinando si están completos y actualizados, así como el estado de los planes de mejoramiento para eliminar los hallazgos evidenciados en los procesos auditados, mediante la implementación de las acciones correctivas y preventivas.

3. ALCANCE

Para la elaboración del presente informe se tuvo en cuenta el programa anual de auditorías de la vigencia 2022 y el desarrollo de las auditorías programadas y su radicación de papeles de trabajo hasta la fecha 30 de Diciembre de 2022.

4. DESCRIPCION DEL INFORME

El Plan Anual de Auditorías de la Vigencia 2022, contempla la realización de 13 auditorías, según el siguiente cronograma

| Nro | Proceso | Fecha estimada |
|------------|---|--------------------------------|
| 1 | IVC Salud Pública, C y A, IVC Tumaco | Del 25 al 29 de Julio de 2022 |
| 2 | Planificación Y Desarrollo Del Sistema Territorial En Salud | Del 8 al 12 de agosto de 2022 |
| 3 | Gestión De Red De Servicios | Del 18 al 22 de Julio de 2022 |
| 4 | Asistencia Técnica | Del 18 al 22 de Julio de 2022 |
| 5 | Articulación Intersectorial | Del 25 al 29 de Julio de 2022 |
| 6 | Gestión De Talento Humano | Del 12 al 26 de agosto de 2022 |
| 7 | Gestión Jurídica | Del 1 al 5 de Agosto de 2022 |
| 8 | Gestión De Recursos | Del 1 al 5 de Agosto de 2022 |
| 9 | Gestión Del Riesgo Y Control Interno | Del 5 al 11 de Agosto de 2022 |
| 10 | Gestión De Calidad | Del 8-12 de agosto de 2022 |
| 11 | Gestión Estratégica | 19 de septiembre |
| 12 | Gestión De Laboratorio De Salud Publica | Del 18 al 22 de Julio de 2022 |
| 13 | Seguridad Y Salud En El Trabajo | Del 22 al 26 de Agosto de 2022 |

A la fecha de elaboración de este informe y según documentos soportes de la auditoría entregados en la Coordinación de Auditorías (Oficina de Control Interno de Gestión); se han realizado las 13 auditorías contempladas en el cronograma.

4.1 ESTADO PAPELES DE TRABAJO AUDITORIAS REALIZADAS

A continuación se presenta la relación de auditorías realizadas y su cumplimiento en la entrega de papeles de trabajo.

| Auditoria | Estado de los papeles de trabajo | | | |
|---|----------------------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|
| | Plan de Auditorias | Lista de Verificación | Informe de Auditoria | Evaluación auditores |
| IVC Salud Pública, C y A, IVC Tumaco | Entregado | Entregado | Entregado | Entregado |
| Planificación y Desarrollo del Sistema Territorial en Salud | Entregado | Entregado | Entregado | Entregado |
| Gestión de Red de Servicios | Entregado | Entregado | Entregado | Entregado |
| Asistencia Técnica | Entregado | Entregado | Entregado | Entregado |
| Articulación Intersectorial | Entregado | Entregado | Entregado | Entregado |
| Gestión Jurídica | Entregado | Entregado | Entregado | Entregado |
| Gestión de Recursos | Entregado | Entregado | Entregado | Entregado |
| Gestión de Talento Humano | Entregado | Entregado | Entregado | Entregado |
| Gestión del riesgo y control | Entregado | Entregado | Entregado | Entregado |
| Gestión de Calidad | Entregado | Entregado | Entregado | Entregado |
| Gestión Estratégica | Entregado | Entregado | Entregado | Entregado |
| Gestión de LSP proceso Auditoría Interna 17025 | Entregado | Entregado | Entregado | Entregado |
| Seguridad y salud en el Trabajo | Entregado | Entregado | Entregado | Entregado |

Fuente: Documentación auditorias SGC 2022 radicadas OCI

4.2. RESULTADOS AUDITORIAS REALIZADAS

- ✓ **Auditoria IVC Salud Pública, IVC Calidad y Aseguramiento, IVC -ETV** La realización de la auditoria se realizó en las fechas estimadas y arrojó 8 hallazgos que a continuación se detallan

| Tipo de Hallazgo | Referencial | Requiere Plan de acción |
|------------------|--------------|-------------------------|
| OBS1 | 8.5.6 | Si |
| OBS2 | 4.4.1-4.4.21 | Si |
| NC3 | 8.1 | Si |
| NC4 | 8.7 | Si |

| | | |
|-----|-------------------|----|
| NC5 | 7.1.1-7.1.2-7.1.3 | Si |
| NC6 | 6.1.1-4.4-9.1 | Si |
| NC7 | 9.1 | Si |
| NC8 | 9.1.2 | Si |

- ✓ **Planificación y Desarrollo del Sistema Territorial de Salud:** La realización de la auditoria se realizó en las fechas estimadas y arrojó 4 hallazgos que a continuación se detallan

| Tipo de Hallazgo | Referencial | Requiere Plan de acción |
|------------------|-------------|-------------------------|
| OBS | 4.4.1 | SI |
| OBS | 4.4.1 | SI |
| NC | 6.1.1 | SI |
| OBS | 5.3 | SI |

- ✓ **Auditoria Gestión de Red de Servicios:** La realización de la auditoria se realizó en las fechas estimadas y arrojó 3 hallazgos que a continuación se detallan

| Tipo de Hallazgo | Referencial | Requiere Plan de acción |
|------------------|-------------|-------------------------|
| OBS | 8.1 | Si |
| NC | 8.2.2 | Si |
| NC | 8.5.6 | Si |

- ✓ **Auditoria Asistencia Técnica:** La realización de la auditoria se realizó en las fechas estimadas y arrojó 3 hallazgos que a continuación se detallan.

| Tipo de Hallazgo | Referencial | Requiere Plan de acción |
|------------------|-------------|-------------------------|
| OBS | 9.1.3 | Si |
| OBS | 7.5.3 | Si |
| OBS | 7.5.3 | SI |

- ✓ **Auditoria Articulación Intersectorial:** La realización de la auditoria se realizó en las fechas estimadas y arrojó 4 hallazgos que a continuación se detallan.

| Tipo de Hallazgo | Referencial | Requiere Plan de acción |
|------------------|-------------|-------------------------|
| NC | 7.1 | Si |

| | | |
|-----|-------|----|
| OBS | 7.5.3 | Si |
| OBS | 9.1.3 | Si |
| OBS | 9.1.3 | Si |

- ✓ **Auditoria Gestión De Talento Humano:** La realización de la auditoria se realizó en las fechas estimadas y arrojó 4 hallazgos que a continuación se detallan.

| Tipo de Hallazgo | Referencial | Requiere Plan de acción |
|------------------|-------------|-------------------------|
| OBS | 7.1.2 | Si |
| NC | 7.5.2 | Si |
| OBS | 9.1.3 | Si |
| OBS | 4.2 | Si |

- ✓ **Auditoria Gestión Jurídica:** La realización de la auditoria se realizó en las fechas estimadas y no arrojó hallazgos. Se recomendó en esta auditoría aspectos por mejorar que requieren la presentación de un plan de acción.

- ✓ **Auditoria Gestión de Recursos:** La realización de la auditoria se realizó en las fechas estimadas y arrojó 6 hallazgos que a continuación se detallan.

| Tipo de Hallazgo | Referencial | Requiere Plan de acción |
|------------------|-------------|-------------------------|
| NC1 | 10.2 | Si |
| NC2 | 7.5.3 | Si |
| NC3 | 4 | Si |
| OBS4 | 7.5.2 | Si |
| OBS5 | 7.5.2 | Si |
| OBS6 | 7.5.2 | Si |

- ✓ **Auditoria Gestión de Riesgo y Control:** La realización de la auditoria se realizó en las fechas estimadas y arrojó 1 hallazgo que a continuación se detalla

| Tipo de Hallazgo | Referencial | Requiere Plan de acción |
|------------------|-------------|-------------------------|
| OBS | 7.5.1 | Si |

- ✓ **Auditoria Gestión de Calidad:** La realización de la auditoria se realizó en las

fechas estimadas y no arrojo hallazgos. Se recomendó en esta auditoría aspectos por mejorar que requieren la presentación de un plan de acción.

- ✓ **Auditoria Gestión Estratégica:** La realización de la auditoria se realizó en las fechas estimadas y arrojo 1 hallazgo.

| Tipo de Hallazgo | Referencial | Requiere Plan de acción |
|------------------|-------------|-------------------------|
| OBS | 4.4 | Si |

- ✓ **Auditoria Laboratorio de Salud Pública:** La realización de la auditoria se realizó en las fechas estimadas y arrojo 2 hallazgos que a continuación se detallan

| Tipo de Hallazgo | Referencial | Requiere Plan de acción |
|------------------|-------------|-------------------------|
| OBS | 8.1 | Si |
| OBS | 8.5.6 | Si |

- ✓ **Auditoria seguridad Y Salud En El Trabajo:** La realización de la auditoria se realizó en las fechas estimadas, articulada a la auditoria de Talento Humano y arrojo 1 hallazgos que a continuación se detallan

| Tipo de Hallazgo | Referencial | Requiere Plan de acción |
|------------------|-------------|-------------------------|
| OBS | 1.0.2.1 | Si |
| | | |

4.2.1. REFERENCIALES CON HALLAZGOS EN LAS AUDITORIAS

A continuación se presentan los referenciales relacionados con los hallazgos encontrados en las auditorías realizadas en la vigencia 2022

| Referencial | No de Hallazgos |
|-------------|-----------------|
| 7,5,2 | 4 |
| 7,5,3 | 4 |
| 9,1,3 | 4 |
| 4,4,1 | 3 |
| 8.5.6 | 3 |
| 6,1,1 | 3 |
| 4,4 | 2 |
| 7,1,1 | 2 |

| | |
|---------|---|
| 7,1,2 | 2 |
| 8,1 | 2 |
| 9,1 | 2 |
| 4 | 1 |
| 4,2 | 1 |
| 5,3 | 1 |
| 7,1 | 1 |
| 7,1,3 | 1 |
| 7,5,1, | 1 |
| 8,2,2 | 1 |
| 8,7 | 1 |
| 9,1,2 | 1 |
| 10,2 | 1 |
| 1,0,2,1 | 1 |

4.3. ESTADO DE LOS PLANES DE ACCIÓN

A la fecha de elaboración de este informe las auditorías realizadas han determinado 37 hallazgos, de los cuales 15 corresponden a No conformidades y 22 a observaciones. En relación a los planes de acción para subsanar los hallazgos 23 se han cerrado y 14 se encuentran en seguimiento. A continuación se presenta un consolidado de los planes de acción.

| PROCESO/ACTIVIDAD | Hallazgos de AIC | Hallazgos con Plan | Planes implementados | Planes Cerrados | Planes Abiertos | N.C | OBS |
|---|------------------|--------------------|----------------------|-----------------|-----------------|-----|-----|
| IVC Salud Publica, Calidad y Aseguramiento, Tumaco | 8 | 8 | 7 | 7 | 1 | 6 | 2 |
| Planificación y Desarrollo del Sistema Territorial en Salud | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 | 1 | 3 |
| Gestión de Red de Servicios | 3 | 3 | 3 | 3 | 0 | 2 | 1 |
| Asistencia Técnica | 3 | 3 | 3 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| Articulación Intersectorial | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 1 | 3 |
| Gestión de Talento Humano | 4 | 4 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 |
| Gestión Jurídica | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Gestión de Recursos | 6 | 6 | 6 | 4 | 2 | 3 | 3 |
| Gestión del Riesgo y Control Interno | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Gestión de Calidad | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Gestión Estratégica | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Gestión de Laboratorio de Salud Publica proceso Auditoría Interna 17025 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| Seguridad y Salud en el trabajo | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| TOTAL | 37 | 37 | 34 | 26 | 11 | 15 | 22 |

En cuanto a la presentación de planes de aspectos por mejorar se presentaron 8, de los cuales a la fecha de elaboración de este informe se encuentran cerrados 6 y 2 están con seguimiento.

| Auditoria | Planes de mejora presentados | Planes Cerrados | Planes Abiertos |
|--|-------------------------------------|------------------------|------------------------|
| IVC Salud Pública, Calidad y Aseguramiento, Tumaco | 1 | 1 | 0 |
| Asistencia Técnica | 2 | 1 | 1 |
| Articulación Intersectorial | 1 | 0 | 1 |
| Gestión Jurídica | 1 | 1 | 0 |
| Gestión de riesgo y control | 1 | 1 | 0 |
| Gestión de Calidad | 1 | 1 | 0 |
| Laboratorio de Salud Publica | 1 | 1 | 0 |
| Totales | 8 | 6 | 2 |

4.4. EVALUACIÓN DE AUDITORES

El plan anual de auditorías de la vigencia 2022, conto con la participación de 12 auditores, los cuales obtuvieron una evaluación promedio entre 4.7 a 5.

| Auditor | Calificación promedio |
|------------------|-----------------------|
| Claudia Vela | 5 |
| Claudia Arévalo | 5 |
| Ximena Villota | 5 |
| Dehsy Tovar | 5 |
| Nancy Guerrero | 5 |
| Atriz Rosero | 4,8 |
| Daniela Bacca | 5 |
| Adriana Moreno | 5 |
| Fabiola Figueroa | 4,7 |
| Iván Bastidas | 4,85 |

| | |
|-----------------------|------------|
| Mauricio Guerrero | 4,9 |
| Mario Mejía | 5 |
| Promedio Total | 5,0 |

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El Programa Anual de Auditoria Programado para la vigencia 2022, se desarrollo de manera adecuada, dado que se cuenta con un talento idóneo, pues tienen conocimiento de los procesos que llevan a cabo, son accesibles al trabajo en equipo y tienen compromiso con la mejora continua de la entidad.
- Cumplir con las fechas señaladas en el procedimiento para la elaboración entrega y desarrollo de acciones propuestas en los planes de acción.

| Proyecto | Reviso | Fecha | | |
|--|--|-------|-----|------|
| | | Día | Mes | Año |
| Aura Esther Galindres Contratista OCI | Atriz Rosero Mejía Jefe de Control Interno de Gestión | 30 | 12 | 2022 |

Ruta: Escritorio\OCI 2021-2022\AÑO 2022\Auditorias SGC\PAA 22\Seguimiento PAA2022\Informe Diciembre