



**HOSPITAL LOCAL DE  
PIEDECUESTA**  
*Trabajamos por tu salud*

Piedecuesta, 16 de Agosto de 2022

Doctora:

**JEFE ROSA MAYERLY OSORIO**

Profesional Universitaria del Área Operativa  
Hospital Local de Piedecuesta

REF: VISITA DE AUDITORIA DE CARÁCTER INTERNA INTEGRAL

Por medio de la presente, me permito informarle que de acuerdo al cronograma del plan de auditoria para la vigencia fiscal 2022 y el cronograma de actividades de la oficina de control interno se estará realizando el próximo **23 de Agosto del 2022** al Proceso de **Gestión de consulta externa** la auditoria interna integral el cual tiene como objeto el de registrar acontecimientos de carácter administrativo, con el ánimo de promover el cumplimiento de la gestión administrativa, creando un ambiente de autocontrol y direccionamiento en busca de los principios y objetivos administrativos.

Objetivo especial de la auditoria: verificar el cumplimiento de procesos, procedimientos y normatividad se estén cumpliendo en su totalidad, y demás temas relacionados.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes;


Cordialmente,

**LUZ MYRIAM LOZANO CARREÑO**

Asesor Oficina de Control Interno

Original Firmado

*2do  
Rosa Osorio  
16-08-2022*

 <b>HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA</b> <i>Trabaja por tu salud</i> <small>E.S.E.</small>	<b>CARTA DE REPRESENTACION DE LA EVALUACION DE CONTROL INTERNO</b>	<b>FECHA</b>	<b>Elaboración: Agosto 2017</b>
	<b>CODIGO: GEC-CI-F-8</b>		<b>Aprobación: Agosto 2017</b>
	<b>VER. 1</b>		<b>Actualización: Septiembre 2017</b>

Piedecuesta, 16 de Agosto de 2022

Doctora  
**MARIA CARIDAD MENDOZA**  
 Proceso de Gestión de Consulta Externa  
 ESE Hospital Local de Piedecuesta

REF: CARTA DE REPRESENTACION

De conformidad a lo establecido en el literal b del artículo 2.2.21.4.8. del Decreto Nacional 648 del 19 de abril de 2017, en el cual se establecen los Instrumentos para la actividad de la Auditoría Interna en las entidades públicas y señala la obligación de presentar ante el auditado, la presente "Carta de Representación" en la que se establece la **veracidad, calidad y oportunidad** en la entrega de la información a la Oficina de Control Interno, en el marco del desarrollo de la presente auditoria interna.


Por lo anterior y atendiendo el programa anual de auditorías para el año 2021, la oficina de Control Interno, solicita a su despacho que la totalidad de la información solicitada sea remitida con las características de oportunidad, calidad y veracidad Agradeciendo su amable atención,

Cordialmente,


  
**LUZ MYRIAM LOZANO CARREÑO**  
 Asesor Oficina de Control Interno

*Recibido  
 Maria Caridad Mendoza  
 CE-2021-6  
 16-08-2022  
 11:20 am*




 <b>HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA</b> <small>Impulsando por la vida</small>	<b>PLAN DE EVALUACION DE CONTROL INTERNO</b>	<b>FECHA</b>	Elaboración: Agosto 2017
	<b>CODIGO: GEC-CI-F-5</b>		Aprobación: Agosto 2017
	<b>VER. 1</b>		Actualización: Septiembre 2017

<b>PLAN DE AUDITORIA INTERNA</b>	
<b>TIPO DE AUDITORIA:</b>	interna
<b>CATEGORIA DE LA AUDITORIA:</b>	Integral
<b>PROCESO A AUDITAR:</b>	Consulta externa
<p>Se adelantara la auditoria interna integral ya que se encuentra incorporada al cronograma para el mes de Agosto.</p> <p>Se adelanta la etapa de planeación de la auditoria en donde se estudio y analizo la información y los puntos de control, se solicitó información concerniente a la aplicación de procesos, procedimientos y manejo de documentos propios del área, correspondiente al mes de Agosto de 2021 al área de consulta externa para determinar la calidad de la información y los procesos que allí se realizan.</p>	
<p><b>OBJETIVO DE LA AUDITORIA:</b> Registrar acontecimientos de carácter administrativo, con el ánimo de promover el cumplimiento de la gestión administrativa, creando un ambiente de autocontrol y direccionamiento en busca de los principios y objetivos administrativos.</p> <p><b>OBJETIVO ESPECIAL DE LA AUDITORIA:</b> verificar el cumplimiento de procesos, procedimientos y normatividad se estén cumpliendo en su totalidad, y demás temas relacionados.</p>	
<p><b>ALCANCE DE LA AUDITORIA:</b> área de consultan externa, esta auditoria está orientada a evaluar el nivel de eficiencia, eficacia y oportunidad, así como el grado de control que existe en el desarrollo de los procesos, procedimientos, el área de consulta externa deberá como propósito principal Prestar servicios de salud seguros, oportunos y continuos para actividades resolutivas, en el ámbito ambulatorio, a la población demandante del área de influencia para mejorar y/o preservar la salud de los usuarios.</p>	
<p><b>METODOLOGIA:</b> Se utiliza la metodología de verificación física y confrontación con la verificación y revisión del área de urgencias de la ESE Hospital Local de Piedecuesta.</p>	
<p><b>DOCUMENTOS SOLICITADOS POR EL EQUIPO AUDITOR:</b> todos los requeridos por el auditor, con el objeto de desarrollar la presente auditoria.</p>	
<p><b>PROCEDIMIENTOS GENERALES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Evaluar el cumplimiento de leyes, normas y reglamentos del área (normograma)</li> <li>Políticas, procesos y procedimientos de la entidad referentes al cumplimiento de las leyes y reglamentos.</li> <li>Cumplimiento y acatamiento de resoluciones emanadas por la Gerencia General; Sí se están ejecutando las directrices del señor Gerente en materia del cumplimiento de los diversos compromisos.</li> </ol>	

	PLAN DE EVALUACION DE CONTROL INTERNO	FECHA	Elaboración: Agosto 2017
	CODIGO: GEC-CI-F-5		Aprobación: Agosto 2017
	VER. 1		Actualización: Septiembre 2017


<b>CRITERIOS DE LA EVALUACION DE CUMPLIMIENTO O DE LEGALIDAD:</b> Son disposiciones administrativas, normatividad interna y externa que regulan las operaciones y actividades de la entidad y que se encuentran en fuentes tales como: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Estatutos, Leyes,</li> <li>b. Decretos, Resoluciones, Manuales, y</li> <li>c. Pronunciamientos</li> </ul>	
EQUIPO AUDITOR: conformado por el contratista Sergio Mauricio Ramírez Ramírez	
AUDITOR LIDER:	Sergio Mauricio Ramírez Ramírez
AUDITORES:	Sergio Mauricio Ramírez Ramírez Luz Myriam Lozano Carreño
FECHA DE EJECUCION DE AUDITORIA:	Desde el 23 de Agosto del 2022
REUNION DE APERTURA:	23/08/22 a las 10:00 a.m.
VISITA AL PROCESO A AUDITAR:	Se realizaran visita de acuerdo al cronograma.
REUNION DE CIERRE:	29/08/22 a las 10:00 a.m.
FIRMAS:	
 LUZ MYRIAM LOZANOC ARREÑO Asesor de Control Interno.	 MARIA CARIDAD MENDOZA Coordinadora de Consulta Externa



 <b>HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA</b> <small>Siempre por la vida</small>	<b>ACTA DE APERTURA DE LA EVALUACION DE CONTROL INTERNO</b>	<b>FECHA</b>	Elaboración: Agosto 2017
	<b>CODIGO: GEC-CI-F-3</b>		Aprobación: Agosto 2017
	<b>VER. 1</b>		Actualización: Septiembre 2017

PRESENTACIÓN DEL ÁREA AUDITADA	
NOMBRE	ÁREA DE RESPONSABILIDAD
MARIA CARIDAD MENDOZA	CONSULTA EXTERNA
PRESENTACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR	
NOMBRE	NIVEL DE RESPONSABILIDAD
DR. SERGIO RAMIREZ RAMIREZ	AUDITOR LIDER
DRA. LUZ MYRIAM LOZANO CARREÑO	AUDITOR
OBJETIVO, ALCANCE Y CRITERIOS DE LA AUDITORÍA	
Objetivo:	Verificar el cumplimiento de procesos, procedimientos y normatividad se estén cumpliendo en su totalidad.
Alcance:	Verificar que los procesos, procedimientos y la normatividad se estén cumpliendo en su totalidad. Esta auditoria está orientada a evaluar el nivel de eficiencia, eficacia y oportunidad, así como el grado de control que existe en el desarrollo de los procesos el área de consulta externa deberá como propósito principal Prestar servicios de salud seguros, oportunos y continuos para actividades resolutivas, en el ámbito ambulatorio, a la población demandante del área de influencia para mejorar y/o preservar la salud de los usuarios.
Criterios de la auditoría:	Disposiciones administrativas, normatividad interna y externa que regulan las operaciones y actividades de la entidad y que se encuentran en fuentes tales como: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Estatutos, Leyes,</li> <li>b. Decretos, Resoluciones, Manuales, y</li> <li>c. Pronunciamiento.</li> </ul>
MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA AUDITORÍA	CONDUCTO OFICIAL DE COMUNICACIÓN ENTRE EL EQUIPO AUDITOR Y EL AUDITADO
Verificación física y confrontación con la información, mediante la verificación y revisión.	1. Representante del auditado:
	2. Representante del equipo auditor: Dr. SERGIO RAMIREZ RAMIREZ


RECURSOS SOLICITADOS POR EL EQUIPO AUDITOR PARA SU TRABAJO		FECHA, LUGAR Y HORA DE LA REUNIÓN DE APERTURA
Todos los requeridos por el auditor, con el objeto de desarrollar la presente auditoria.		Agosto 23 - CONSULTORIA CONSULTA EXTERNA - 10:00 A.M
Firma del representante del auditor:	Fecha:	Firma del representante del auditado:
	Agosto 23/2022	
Archivar en el folder: Auditorías internas		Responsable de archivo y protección:
tiempo de retención:		Método de disposición final:

	LISTA DE CHEQUEO PARA EVALUACION DE CONTROL INTERNO		Elaboración: Agosto 2017
	CODIGO: GEC-CIF-4		Aprobación: Agosto 2017
	VER. 1		Actualización: Septiembre 2017

Nombre del Proceso a Auditar:	AREA DE CONSULTA EXTERNA	Nombre y Cargo del Responsable del Proceso:	MARIA CARIDAD MENDOZA
Fecha de Inicio de Auditoría:	23 DE AGOSTO DE 2022	Nombre De los Auditores:	DR. SERGIO RAMIREZ RAMIREZ DRA. LUZ MYRIAM LOZANO CARREÑO
Tipo de Auditoría a Realizar:	INTERNA	Nombre Líder del Equipo Auditor:	SERGIO RAMIREZ RAMIREZ

Alcance del Sistema de Gestión a Auditar:	Prestar servicios de salud seguros, oportunos y continuos para actividades resolutivas, en el ámbito preventivo y de diagnóstico inicial, a la población demandante del área de influencia para mejorar y/o preservar un excelente servicio de salud a los usuarios.									
	CUMPLE			C	NO CUMPLE			NC	OBSERVACIÓN	
	No Req:	PREGUNTA / ACTIVIDAD / REGISTRO			C	NC	O	HALLAZGOS DE AUDITORÍA		
	1	Solicitud de los procesos, procedimientos y protocolos, instructivos y demás del área de consulta externa.			f.			Todos los procesos - procedimientos y protocolos los encontramos en la intranet.		
	2	Está educando al usuario y su familia en los aspectos concernientes al cuidado de la salud.			x			Como indican el plan de Consulta externa - HC.		
	3	Conoce, enseña y aplica los deberes y derechos de los usuarios.			x			Se conocen y se socializan con la afuera amigos del usuario		
	4	Solicitud de los protocolos de bioseguridad			x			Los encontramos en la intranet y se socializan a través rondas asistidas.		
5	Realiza acciones que garantizan la seguridad del			x			Si y se hace a través de la			





HOSPITAL LOCAL DE  
PIEDECUESTA  
Unidad de la salud

LISTA DE CHEQUEO PARA EVALUACION DE CONTROL INTERNO

FECHA

Elaboración: Agosto 2017

CODIGO: GEC-CI-F-4

Aprobación: Agosto 2017

VER. 1

Actualización: Septiembre 2017

	cliente interno, el usuario y su familia.					<i>Política y Seguridad del paciente</i>
6	Como realiza la evaluación de pertinencia de la atención a los usuarios	X				<i>Se llama a cabo a través de los</i>
7	En cuanto esta la oportunidad de consulta....en días	X				<i>por el profesional amigo del usuario</i>
8	Reporta oportunamente las anomalías en el desarrollo del proceso	X				<i>en 6 días (falta de talento humano)</i>
9	Como realiza el vigilancia de los medicamentos de control (para que se hagan en el recetario oficial)	X				<i>Si se reportan en el informe de</i>
10	Se están realizado capacitación permanente a las personas a su cargo en temas relacionados con la ejecución del proceso.	X				<i>trámites del 11 de mayo del proceso.</i>
11	Cuántos usuarios se están atendiendo al día por covid-19	X				<i>Esto por lo que se realiza formación</i>
12	Matriz de Riesgos identificada, e indicadores	X				<i>a través de farmacología y</i>
						<i>Si se dan a conocer en los diferentes</i>
						<i>comités primarios.</i>
						<i>Cero - por parte de control externo.</i>
						<i>...</i>



DRA. MARIA CARIDAD MENDOZA  
Coordinadora de Cons. Externa



DRA. LUZ MYRIAM LOZANO ARREÑO  
Asesor Oficina de Control Interno

Observaciones:



 <b>HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA</b> <small>Atendiendo por la salud</small>	<b>INFORME DE EVALUACION DE CONTROL INTERNO</b>	<b>FECHA</b>	Elaboración: Agosto 2017
	<b>CODIGO: GEC – CI – F – 7</b>		Aprobación: Agosto 2017
	<b>VER. 2</b>		Actualización: Septiembre 2019

INFORME DE AUDITORIA INTERNA	
NOMBRE DEL AUDITOR: Luz Myriam Lozano Carreño	INFORME AUDITORIA N°: 01
REPRESENTANTE: María Caridad Mendoza	FECHA AUDITORIA: 23/08/2022
TIPO DE AUDITORIA: Interna	LUGAR AUDITORIA: área de consulta externa
<p><b>OBJETIVO DE LA AUDITORIA:</b> Registrar acontecimientos de carácter administrativo, con el ánimo de promover el cumplimiento de la gestión administrativa, creando un ambiente de autocontrol y direccionamiento en busca de los principios y objetivos administrativos.</p> <p><b>OBJETIVO ESPECIAL DE LA AUDITORIA:</b> verificar el cumplimiento de procesos, procedimientos y normatividad se estén cumpliendo en su totalidad, y demás temas relacionados.</p> <p><b>ALCANCE DE LA AUDITORIA:</b> La auditoría está orientada a evaluar el nivel de eficiencia, eficacia y oportunidad, así como el grado de control que existe en el desarrollo de los procesos, procedimientos, el área de consulta externa deberá como propósito principal Prestar servicios de salud seguros, oportunos y continuos para actividades resolutivas, en el ámbito ambulatorio, a la población demandante del área de influencia para mejorar y/o preservar la salud de los usuarios.</p>	
PROCESO AUDITADO: Gestión de consulta Externa	DOCUMENTO REFERENCIA: Documentos necesarios del proceso
FORTALEZAS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Todos los procesos, procedimientos y protocolos son del conocimiento del área y se encuentran publicados en la Intranet</li> <li>✓ La oportunidad de consulta a la fecha de la presente auditoria se encuentra en seis (6) días. Es importante mencionar que la oportunidad debería darse dentro de los dos (2) días, sin embargo el aumento de los mismos se debe a la falta de Talento Humano.</li> <li>✓ Se está educando al usuario y su familia, estas capacitaciones están incluidas en el Plan de Consulta Externa – se evidencia en las Historias Clínicas.</li> <li>✓ Los deberes y derechos de los usuarios se aplican y se socializan con la oficina Amiga del Usuario</li> <li>✓ Se realiza de manera oportuna el reporte de las anomalías en el desarrollo del proceso en cuanto a tiempo , modo y lugar..</li> <li>✓ Los protocolos de bioseguridad, los encontramos en la Intranet y se socializan a través de las rondas asociadas a Salud. Igualmente es importante mencionar que también se describen en la historia clínica.</li> </ul>	

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible en el Portal Interno de la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta, evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada.



 <b>HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA</b> <small>Compromiso por la salud</small>	<b>INFORME DE EVALUACION DE CONTROL INTERNO</b>	<b>FECHA</b>	Elaboración: Agosto 2017
	CODIGO: GEC – CI – F – 7		Aprobación: Agosto 2017
	VER. 2		Actualización: Septiembre 2019

- ✓ Se realizan acciones que garantizan la seguridad del cliente interno, el usuario y su familia a través de la Política y Seguridad del Paciente.
- ✓ La vigilancia de los medicamentos de control se realiza a través de la Farmacovigilancia, y se realizan en recetario oficial.
- ✓ Las capacitaciones se desarrollan de manera oportuna. En los Comités Primarios constantemente se está capacitando a los líderes de cada área en diversos temas relacionados con la ejecución de los diferentes procesos de la Institución.
- ✓ Por parte de consulta externa a la fecha se están atendiendo cero (0) pacientes Covid – 19.

#### OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Identificar los indicadores del proceso, para su correcto diligenciamiento y análisis de toma de decisiones.
- Identificar los riesgos del proceso en la vigencia 2022.

#### CONCLUSIONES DE AUDITORIA

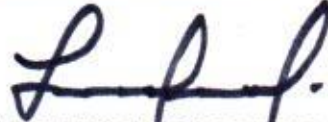
Auditoria conforme con oportunidades de mejora para ejecutar con el apoyo de la oficina de calidad. Lo anterior para lograr que el HLP siga prestando servicios de salud con eficacia, eficiencia y efectividad al interior de la entidad.

FECHA DE ENTREGA DEL INFORME DE AUDITORIA

29 de Agosto del 2022

#### FIRMAS DE LOS AUDITORES

#### FIRMA DEL AUDITADO



LUZ MYRIAM LOZANO  
CARREÑO

Asesor de Control Interno



SERGIO MAURICIO  
RAMIREZ RAMIREZ


Coordinador de Control  
Interno



NOMBRE: MARIA CARIDAD  
MENDOZA.

Cargo: Responsable Consulta  
Externa.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible en el Portal Interno de la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta, evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada.

 <div>HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA <small>Atendiendo por la salud</small></div>	ACTA DE CIERRE DE LA AUDITORIA INTERNA CONTROL INTERNO		FECHA	Elaboración: Agosto 2017
	CODIGO: GEC – CI – F – 2			Aprobación: Agosto 2017
	VER. 1			Actualización: Septiembre 2017

PRESENTACIÓN DEL ÁREA AUDITADA	
NOMBRE	ÁREA DE RESPONSABILIDAD
MARIA CARIDAD MENDOZA	CONSULTA EXTERNA
PRESENTACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR	
NOMBRE	NIVEL DE RESPONSABILIDAD
DRA. LUZ MYRIAM LOZANO CARREÑO	AUDITOR LIDER
DR. SERGIO RAMIREZ RAMIREZ	AUDITOR
OBJETIVO, ALCANCE Y CRITERIOS DE LA AUDITORÍA	
Objetivo:	Registrar acontecimientos de carácter administrativo, con el ánimo de promover el cumplimiento de la gestión administrativa, creando un ambiente de autocontrol y direccionamiento en busca de los principios y objetivos administrativos.
Alcance:	Verificar que los procedimientos y la normatividad se estén cumpliendo en su totalidad. Esta auditoria está orientada a evaluar el nivel de eficiencia, eficacia y oportunidad, así como el grado de control que existe en el desarrollo de los procesos el área de consulta externa deberá como propósito principal Prestar servicios de salud seguros, oportunos y continuos para actividades resolutivas, en el ámbito ambulatorio, a la población demandante del área de influencia para mejorar y/o preservar la salud de los usuarios.
Criterios de la auditoría:	Son disposiciones administrativas, normatividad interna y externa que regulan las operaciones y actividades de la entidad y que se encuentran en fuentes tales como: a. Estatutos, Leyes, b. Decretos, Resoluciones, Manuales, y c. Pronunciamiento.
ANÁLISIS	
Observaciones: AUDITORIA CONFORME CON RECOMENDACIONES.	

Firma del representante del auditor: 	Fecha: Agosto 29/2022	Firma del Auditado: 
Archivar en el folder: Auditorías internas		Responsable de archivo y protección:
Tiempo de retención:		Método de disposición final: