

|                                                                                   |                                                                  |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------|
|  | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN                                     | CODIGO:GTD- AR-FR-006 |
|                                                                                   | PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL<br>SUB PROCESO:ARCHIVO | VERSIÓN: 04           |
|                                                                                   | ACTA                                                             | FECHA: 21/04/2020     |

100, 32,08

## HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E

ACTA N° 004

### COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO

FECHA: 29 DE DICIEMBRE DE 2023.

HORA: 08:15 a.m.

LUGAR: OFICINA DE DIRECCIÓN.

**CONVOCADOS:** OLGA LUCIA GUAPACHA MEJIA, Directora.  
CLAUDIA GENARA PEREZ ORJUELA, Subdirectora Administrativa.  
CLAUDIO MARIO NIÑO LOPEZ, Subdirector Científico.  
YEISSON REYNALDO ALVAREZ GOMEZ, Asesor Jurídico.  
SANDRA MIREYA ROBLES CASANOVA, Profesional Universitario de Dirección, con funciones de Planeación.  
SARA EDDY MALDONADO MANTILLA, Médico General con funciones de Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud.  
GONZALO DE JESÚS ALVAREZ MONTOYA, Asesor control interno.

#### ORDEN DEL DÍA:

- 1) LLAMADA A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUORUM.
- 2) PRESENTACIÓN DE INFORME DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE ACCION DE LA OFICNA DE CONTROL INTERNO Y DEL PLAN DE AUDITORIA BASADAS EN RIESGOS DE LA VIGENCIA 2023.
- 3) PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE ACCION DE LA OFICNA DE CONTROL INTERNO Y DEL PLAN DE AUDITORIA BASADAS EN RIESGOS PARA LA VIGENCIA 2024
- 4) PROPOSICIONES Y VARIOS.

#### DESARROLLO:

En Arauca, siendo las siete (08:15) a.m. del ( 29 ) de diciembre de 2023, en ejercicio de las funciones del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión se reunieron en el Despacho de la Directora del Hospital San Vicente de Arauca E.S.E, para evacuar el orden de día pre establecido del Comité de carácter ordinario, que se desarrolló observando el horario establecido:

Comité Institucional de Coordinación de Control Interno desarrollado entre las 08:15 y las 10:55 a.m.

A la convocatoria para el CICC, respondieron los siguientes Miembros:

**OLGA LUCIA GUAPACHA MEJIA**, Directora Hospital San Vicente de Arauca E.S.E.

"Trabajando por la Salud del pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: [contactenos@hospitalsanvicente.gov.co](mailto:contactenos@hospitalsanvicente.gov.co)  
Página Web: [www.Hospitalsanvicente.gov.co](http://www.Hospitalsanvicente.gov.co)- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-  
Youtube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

|                                                                                   |                                           |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------|
|  | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN              | CODIGO:GTD- AR-FR-006 |
|                                                                                   | PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL | VERSIÓN: 04           |
|                                                                                   | SUB PROCESO: ARCHIVO<br>ACTA              | FECHA: 21/04/2020     |

100, 32,08

**CLAUDIA GENARA PEREZ ORJUELA**, Subdirectora Administrativo y Representante de la Dirección para los Sistemas de Gestión.

**CLAUDIO MARIO NIÑO LOPEZ**, Subdirector Científico

**SANDRA MIREYA ROBLES CASANOVA**, Profesional de Planeación.

**YEISSON REYNALDO ALVAREZ GOMEZ**, Asesor Jurídico

**SARA EDDY MALDONADO MANTILLA**, Médico General con funciones de Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud.

**GONZALO DE JESUS ALVAREZ MONTOYA**, Asesor Control Interno – Secretario Técnico.

Verificada la asistencia de los convocados y ejecutado el numeral 1° del Orden del Día, la Jefe Olga Lucía Guapacha Mejía, en su Rol de Directora de la Entidad y en su calidad de Presidente del Comité, da la bienvenida a los participantes y solicita a Gonzalo Álvarez Montoya, Asesor de Control Interno y Secretario Técnico del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno continuar con el desarrollo del orden del día, quien interviene verificando la existencia de quorum del ítem uno de la agenda.

Acto seguido, para agotar el numeral 2° de la agenda, realiza presentación del informe ejecución del Plan de Acción de la Oficina de Control Interno y de Auditoría basadas en riesgos de la vigencia 2023, comunicando a los miembros del Comité la estructura del Plan conforme a los requerido por el Departamento Administrativo de la Función Pública con el desglose de actividades por cada uno de los roles de las oficinas de control interno como lo son: Liderazgo Estratégico, Enfoque a la Prevención con su bifurcación en Asesoría y Acompañamiento y el Fomento de la Cultura del Control, Relación con Entes Externos de Control, Evaluación del Riesgo y Seguimiento y Evaluación que incluye la programación de Auditorías Integradas Basadas en riesgos, contenido en una matriz en Excel, de la cual se consolida y extrae el siguiente cuadro resumen:

Cuadro 1.

| RESUMEN CONSOLIDADO EJECUCIÓN PLAN DE ACCIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO Y DE AUDITORÍAS INTEGRADAS<br>BASADAS EN RIESGOS VIGENCIA 2023 |                                                         |                   |                    |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------|--------------------|---------------------------|
| NUMERO                                                                                                                                 | ROL                                                     | ACCIONES PACTADAS | ACCIONES CUMPLIDAS | ACCIONES SIN CUMPLIMIENTO |
| 1                                                                                                                                      | LIDERAZGO ESTRATEGICO                                   | 7                 | 5                  | 2                         |
| 2.1                                                                                                                                    | ENFOQUE A LA PREVENCIÓN -<br>ASESORIA Y ACOMPAÑAMIENTO  | 16                | 16                 | 0                         |
| 2.2                                                                                                                                    | ENFOQUE A LA PREVENCIÓN -<br>FOMENTO CULTURA DE CONTROL | 8                 | 8                  | 0                         |
| 3                                                                                                                                      | RELACION ENTES EXTERNOS DE<br>CONTROL                   | 12                | 12                 | 0                         |
| 4                                                                                                                                      | EVALUACION DEL RIESGO                                   | 15                | 13                 | 2                         |
| 5.1                                                                                                                                    | EVALUACION Y SEGUIMIENTO                                | 22                | 16                 | 6                         |
| 5.2                                                                                                                                    | AUDITORIAS INTEGRADAS                                   | 43                | 39                 | 4                         |
|                                                                                                                                        | TOTAL                                                   | 123               | 109                | 14                        |

"Trabajando por la Salud del pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: [contactenos@hospitalsanvicente.gov.co](mailto:contactenos@hospitalsanvicente.gov.co)  
Página Web: [www.Hospitalsanvicente.gov.co](http://www.Hospitalsanvicente.gov.co) - Facebook: Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-  
Youtube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

|                                                                                   |                                           |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------|
|  | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN              | CODIGO:GTD- AR-FR-006 |
|                                                                                   | PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL | VERSIÓN: 04           |
|                                                                                   | SUB PROCESO:ARCHIVO<br>ACTA               | FECHA: 21/04/2020     |

100, 32,08

Del cuadro 1. Se determinó el número de acciones pactadas en ciento veintitrés (123) distribuidas por cada uno de los roles de las oficinas de control interno, de las cuales se dio cumplimiento a la ejecución de ciento nueve (109) acciones y se da por no cumplidas catorce (14) acciones, lo que equivale al 86 el porcentaje de cumplimiento.

Presentado el informe de ejecución del plan de la vigencia 2023, el Asesor de Control Interno para agotar el tercer y último del orden del día, procede a hacer presentación de la Proyección de la Matriz en Excel con contenido de las actividades a realizar dentro de los roles de la oficina de control interno como Plan de Acción de la Oficina de Control Interno y de Auditorías Integradas de Gestión basada en riesgos durante la vigencia 2024, repasando en el orden las acciones programada para cada rol.

Una vez culminada la presentación la Señora Directora y la Subdirección Administrativa solicitaron, incluir auditorías de seguimiento a los sistemas de control interno fiscal, por lo nuevo del control concomitante y preventivo como control de primer nivel y del sistema de control interno contable, incluir diseños y ejecuciones de planes de acción de las políticas del modelo integrado de planeación, plan de acción para el fortalecimiento de los sistemas de control interno de gestión y del sistema de control interno contables, además que es requerimiento o recomendación explícita del informe final de la auditoría financiera y revisión de las cuenta anual consolidada de la vigencia 2022, acciones que en observancia de la solicitud de los miembros del comité se insertaron in situ dentro del plan y se somete a consideración de los miembros quienes lo aprueban unánimemente, del cual se extrae el siguiente resumen consolidado:

| RESUMEN CONSOLIDADO PLAN DE ACCIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO Y DE AUDITORIAS INTEGRADAS BASADAS EN RIESGOS VIGENCIA 2024 |                                                      |                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------|
| NUMERO                                                                                                                    | ROL                                                  | ACCIONES PACTADAS |
| 1                                                                                                                         | LIDERAZGO ESTRATEGICO                                | 7                 |
| 2.1                                                                                                                       | ENFOQUE A LA PREVENCIÓN - ASESORIA Y ACOMPAÑAMIENTO  | 16                |
| 2.2                                                                                                                       | ENFOQUE A LA PREVENCIÓN - FOMENTO CULTURA DE CONTROL | 8                 |
| 3                                                                                                                         | RELACION ENTES EXTERNOS DE CONTROL                   | 12                |
| 4                                                                                                                         | EVALUACION DEL RIESGO                                | 15                |
| 5.1                                                                                                                       | EVALUACION Y SEGUIMIENTO                             | 26                |
| 5.2                                                                                                                       | AUDITORIAS INTEGRADAS                                | 46                |
|                                                                                                                           | TOTAL                                                | 130               |

Terminada la intervención del Asesor Control Interno, se solicita a los miembros del Comité la exposición si tienen temas para proposiciones y varios, sin que se hayan pronunciado.

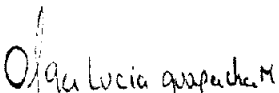
"Trabajando por la Salud del pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030 Correo electrónico: [contactenos@hospitalсанvicente.gov.co](mailto:contactenos@hospitalсанvicente.gov.co)  
Página Web: [www.Hospitalсанvicente.gov.co](http://www.Hospitalсанvicente.gov.co) - Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca  
Youtube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

|                                                                                   |                                           |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------|
|  | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN              | CODIGO:GTD- AR-FR-006 |
|                                                                                   | PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL | VERSIÓN: 04           |
|                                                                                   | SUB PROCESO: ARCHIVO                      | FECHA: 21/04/2020     |
|                                                                                   | ACTA                                      |                       |

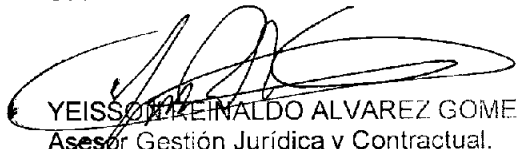
100, 32,08

Agotado el Orden del día y los temas adicionales propuestos se da por terminada la reunión siendo las 10:55 a.m. y para constancia de lo plasmado en la presente Acta se firma por los que en ella intervinieron:

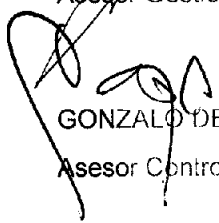
  
**OLGA LUCIA GUAPACHA MEJÍA**  
 Directora Hospital San Vicente de Arauca E.S.E.  
 Presidente.

  
**CLAUDIA GENARA PEREZ ORJUELA**  
 Subdirectora Administrativa.

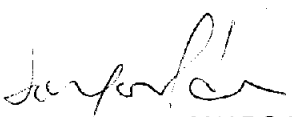
  
**CLAUDIO MARIO NIÑO LOPEZ**  
 Subdirector Científico

  
**YEISSON REINALDO ALVAREZ GOMEZ**  
 Asesor Gestión Jurídica y Contractual.

**SANDRA MIREYA ROBLES CASANOVA**  
 Profesional Universitario de Dirección con funciones de Planeación.

  
**GONZALO DE JESUS ALVAREZ MONTOYA**  
 Asesor Control Interno – Secretario Técnico

INVITADOS:

  
**SARA EDDY MALDONADO MANTILLA**  
 Médico encargada del Sistema Obligatorio De la Garantía de la Calidad en Salud.

Anexos: Hacen parte integral de la presente acta, un informe anual de ejecución de las acciones del Plan de Acción de la Oficina de Control Interno y de Auditorías Internas Basadas en Riesgos de la vigencia 2023 y un informe anual de las acciones del Plan de Acción de la Oficina de Control Interno y de Auditorías Internas Basadas en Riesgos para la vigencia 2024.