



1. OBJETIVO

Verificar la existencia, nivel de desarrollo y el grado de efectividad del Control Interno en el cumplimiento de los objetivos Institucionales

2. ALCANCE

Este procedimiento se aplica a todos los procesos que conforman el Sistema de Gestión Integrado de la Dirección General de Sanidad Militar y su articulación con las Direcciones de Sanidad y Establecimientos de Sanidad Militar.

3. POLITICAS DE OPERACIÓN

- 3.1 De acuerdo a las directrices de la función pública emanadas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, el Control Interno de la DIGSA se fundamenta desde dos grandes tópicos, el primero, es el relativo al Sistema Nacional de Control Interno desde su institucionalidad e instancias de participación, y el segundo tiene que ver con el Sistema Institucional de Control Interno y su herramienta, el Modelo Estándar de Control Interno MECI con el propósito fundamental servir como una herramienta gerencial para el control a la gestión pública, fundamentada en la cultura del control, y la responsabilidad y compromiso de la Alta Dirección.
- 3.2 Los criterios de la auditoría interna se fundamentarán en los componentes establecidos en el Modelo Estándar de control Interno vigente.
- 3.3 Los auditores actuaran bajo los siguientes principios: Confianza, integridad, confidencialidad, discreción y capacidad de observación, Seguridad y objetividad.
- 3.4 Se audita el desempeño de los procesos que hacen parte tanto del Sistema de Gestión Integrado de la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA), como del Direccionamiento realizado por los diferentes actores del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM).
- 3.5 Los informes de auditoría están basados en la evidencia, razón por la cual los hallazgos deben referenciar la norma o requisito de calidad incumplido.
- 3.6 Los auditores deben contar con total independencia del proceso a auditar y deben estar libres de sesgo y conflictos de intereses, de lo contrario se tendrán que declarar impedido.
- 3.7 Los auditores deben contar con formación académica del área a auditar y podrá contar con apoyo de un experto técnico para las áreas especializadas.
- 3.8 El programa anual de auditorías deberá ser aprobado por el Señor Director General de Sanidad Militar para cada vigencia.
- 3.9 El plan de auditoría, debe elaborarse con anticipación al inicio de la auditoria y ser comunicado con quince días (15) días de antelación al auditado. Cualquier objeción por parte del auditado al plan de auditoría deberá ser resuelto en conjunto, para lo cual se realizará los ajustes necesarios.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR GRUPO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Procedimiento Auditoría Integral y Auditoría Interna DIGSA
		Código: MDN-COGFM-PROSYEIN-DIGSA-PT.95.1-2 V1
		Proceso: Seguimiento y Evaluación Independiente.

3.10 Adicionalmente al programa de auditoría interna, los procesos del Sistema de Gestión Integrado se podrán auditar de acuerdo a su estado en las siguientes situaciones:

- 3.10.1 Por cambio continuo de funcionarios y/o servidores públicos, incluido el responsable del proceso.
- 3.10.2 Por implementación de nueva normativa legal, o disposiciones internas establecidas en procedimientos, instructivos, manuales o actos administrativos.
- 3.10.3 Por incremento de quejas y reclamos del cliente, asociadas al incumplimiento de las disposiciones de los servicios generados en los procesos.
- 3.10.4 Por incremento de: Producto/Servicio no conforme, identificados en los procesos misionales.
- 3.10.5 Por el incumplimiento de los indicadores de los procesos.

Los criterios de las Auditorías Integrales, se fundamentan en los lineamientos difundidos en políticas, planes, programas del SSMP, emitidas por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares, diferentes entes de control, Dirección General de Sanidad Militar y DISANES según sea del caso.

PERFIL DE AUDITOR

El perfil de auditor para la Auditoría Interna será el definido en los estudios previos cuando sea del caso contratarla o el definido en el plan de auditoría.

4. BASE LEGAL

Ver normograma institucional en el proceso Asesoría Legal (PROALEG), en "Documentos" en la Suite Visión Empresarial

5. DEFINICIONES

Alcance	Es el marco o límite de la auditoría y las materias, temas, segmentos o actividades que son objeto de la misma.
Auditoría interna	La auditoría interna es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consultoría, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la Entidad, cuyo objeto es examinar y evaluar la eficiencia y la efectividad de su sistema de control interno y su calidad de funcionamiento. Adicionalmente, este ayuda a las organizaciones a cumplir sus objetivos, aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno."
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).
Criterios	Las normas, reglamentos o expectativas utilizadas al realizar la evaluación, (lo que debe ser).
Evidencia	Las pruebas que obtiene el auditor durante la ejecución de la auditoría, que hace patente y manifiesta la certeza o convicción sobre los hechos o hallazgos que prueban y demuestran claramente éstos, con el objetivo de fundamentar y respaldar sus opiniones y conclusiones.
Hallazgos	Son el resultado de un proceso de recopilación y síntesis de información: la suma y la organización lógica de información relacionada con la entidad, actividad, situación o asunto que se haya revisado o evaluado para llegar a conclusiones al respecto o para cumplir alguno de los objetivos de la auditoría. Sirven de fundamento a las conclusiones del auditor y a las recomendaciones que formula para que se adopten las medidas correctivas.
Independencia	La independencia se manifiesta en una actividad de auditoría interna libre de presiones o condicionamientos que amenacen la capacidad de llevar a cabo sus responsabilidades de forma neutral. Un ejemplo de estas presiones o condicionamientos.
Informe de Auditoría	Es el Informe de Auditoría, en el que se materializa el resultado del ejercicio de auditoría y contiene además del dictamen, la evaluación del control interno, el cumplimiento de las normas y procedimientos, y otros aspectos relacionados con la gestión y el periodo examinado.
Limitaciones al alcance de la auditoría	. Factores externos a la unidad de auditoría que hayan impedido al auditor obtener toda la información y explicaciones que considere necesarias para cumplir con los objetivos de su trabajo.
MECI	Modelo estándar de control interno - El MECI es una herramienta gerencial que tiene como fin servir de control de controles para que las entidades del Estado logren cumplir con sus objetivos institucionales y con el marco legal aplicable a ellas.
Objetivo de la auditoría	Propósito o fin que persigue la auditoría, o la pregunta que se desea contestar por medio de la auditoría.
Plan de Auditoría	Es elaborado por el responsable o líder de la realización de la auditoría . Dicha elaboración es consensuada de acuerdo con el auditado y establece una guía de los horarios y de las necesidades existentes de coordinación entre todas las partes que intervienen. Objetivos de la auditoría. Documentos y criterios de referencia. Alcance. Lugares donde se realizan la auditoría. Fechas, hora y duración de actividades. Responsabilidades y funciones de los miembros del equipo auditor. Recursos que se emplean. Identificación del representante auditado. Cualquier tipo de preparativo adicional necesario.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR GRUPO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Procedimiento Auditoría Integral y Auditoría Interna DIGSA
		Código: MDN-COGFM-PROSYEIN-DIGSA-PT.95.1-2 V1
		Proceso: Seguimiento y Evaluación Independiente.

Otra documentación de trabajo para la auditoría: listas de verificación, planes de muestreo y formularios de recogida de información.

Procedimiento de auditoría Las acciones que realiza el auditor para llevar a cabo sus labores de revisión.

Programa de auditoría Documento que establece los procedimientos de auditoría relacionados con el tema, actividad o asunto objeto de revisión.

6. DESCRIPCION ACTIVIDADES

Descripción	Responsable	Registros
1. Elaborar el programa de Auditoría de la vigencia de conformidad con el presupuesto solicitado para viáticos y gastos de viaje, en el plan de adquisiciones del año inmediatamente anterior.	Coordinador Grupo y Seguimiento y Evaluación.	Formato Programa de Auditoría Integral DIGSA. MDN-COGFM-PROSYEIN-DIGSA-FU.95.1-19
2. Presentar programa de Auditoría para aprobación por parte del Director.	Coordinador Grupo y Seguimiento y Evaluación.	Formato Programa de Auditoría Integral DIGSA. MDN-COGFM-PROSYEIN-DIGSA-FU.95.1-19.
3. ¿Hacer cambios en el Programa de Auditoría?: Si: Continuar con la actividad No. 4 No: Continuar con la actividad No. 5	Coordinador Grupo y Seguimiento y Evaluación.	Formato Programa de Auditoría Integral DIGSA. MDN-COGFM-PROSYEIN-DIGSA-FU.95.1-19
4. Realizar los ajustes al Programa de Auditoría de acuerdo a las solicitudes del Director.	Coordinador Grupo y Seguimiento y Evaluación.	Programa de Auditoría Aprobado.
5. Solicitar el presupuesto para cumplimiento programa de Auditorías Integrales, al Señor Director de la DIGSA. Si es aprobado: Paso 6. Si no es aprobado: Paso 4	Coordinador Grupo y Seguimiento y Evaluación.	Oficio.
6. Socializar el programa de auditoria.	Coordinador Grupo y Seguimiento y Evaluación.	Correo electrónico o comunicación oficial.
7. Elaborar el Plan de Auditoría: Definir el objetivo, el alcance, criterios, metodología y Equipo auditor para cada auditoria individual, para luego informar a los auditados el correspondiente Plan a ejecutar.	Coordinador Grupo y Seguimiento y Evaluación PD, SSM Auditores Internos.	Formato Plan de Auditoría SSFM DIGSA MDN-COGFM-PROSYEIN-DIGSA-FU.95.1-21



8. Comunicar el plan de auditoria de cada punto a auditar	Líder de Auditoría, Coordinador y/o Supervisor	Plan de auditoria
9. ¿Realizar cambios en el Plan de Auditoria Integral? Sí: Continuar con la actividad No. 10. No: Continuar con la actividad No. 11.	Líder de Auditoría, Coordinador y/o Supervisor.	
10. Realizar ajustes al Plan de Auditoría: Evaluar la solicitud de ajuste al plan de Auditoría y realizar los cambios solicitados por parte de los auditados.	Líder de Auditoría, Coordinador y/o Supervisor.	Formato Plan de Auditoría SSFM DIGSA Código: MDN-COGFM-PROSYEIN- DIGSA-FU.95.1-21
11. Comunicar Plan definitivo de Auditoria: Comunicar el Plan de Auditoria definitivo. Vía correo institucional con quince (15) días de antelación a la auditoría. En el caso de las auditorías a los ESM se comunica también a la DISAN respectiva.	Líder de Auditoría.	Plan de Auditoría y correo electrónico, comunicación oficial.
12. Entregar a los auditores la información de los documentos de referencia para preparar auditoria. Cada auditor realiza la revisión de la documentación asociada al proceso y recopila la información pertinente para la auditoría. Preparar la documentación requerida teniendo en cuenta los aspectos definidos en el "Plan de Auditoria ": Si es necesario se debe realizar la concertación de actividades de verificación como entrevistas, visitas de campo, revisión de bases de datos o sistemas de información, entre otros.	Líder de Auditoría.	Correo.
13. Ejecutar las actividades de la auditoria: Realizar Reunión de Apertura con el (los) Líder(es) de Proceso(s) auditado (s) para indicarle nuevamente el alcance y la metodología a utilizar en la Auditoría, de acuerdo a lo definido en el Plan y levantar Acta reunión de trabajo DIGSA Ejecutar la auditoria teniendo en cuenta el Plan de Auditoría y el documento que contiene la metodología vigente a aplicar.	Líder de Auditoría Equipo Auditor (PD, SMSM) Equipo Auditor.	Formato de Acta General DIGSA Código MDN-COGFM- PROGEDOCU-DIGSA- FU.95.1-8
14. Recolectar la información mediante el registro en los papeles de trabajo, del resultado de las entrevistas, la observación de actividades, la verificación de puestos y áreas de trabajo, la revisión de documentos y demás pruebas de auditoría que permitan la verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos.	Líder de Auditoría Equipo Auditor (PD, SMSM) Equipo Auditor.	
15. Realizar Balance General de la Auditoria: El Auditor Líder con el equipo Auditor genera un Informe donde se presentan los hallazgos más relevantes a los auditados. Este es antes de la reunión de cierre.	Líder de Auditoría Equipo Auditor (PD, SMSM) Equipo Auditor	



Los Auditados podrán refutar durante el cierre de la auditoría los hallazgos por los cuales no se encuentren de acuerdo presentando las correspondientes evidencias, situación que se resolverá durante el cierre de auditoría, dejando constancia en el acta sobre la pertinencia del hallazgo.		
16. Realizar Reunión de Cierre, el Auditor Líder preside la Reunión de Cierre, a la cual asiste el Equipo Auditor y los Líderes y Responsables de los procesos auditados, en la cual se comunicará el balance general de la Auditoría, con el reporte de los hallazgos de mayor relevancia e impacto.	Líder de Auditoría PD, SMSM - Equipo Auditor.	
17. Levantar acta de reunión de cierre de auditoría en el punto donde se ejecutó la auditoría.	Líder de Auditoría PD, SMSM - Equipo Auditor	Formato de Acta General DIGSA Código MDN-COGFM- PROGEDOCU-DIGSA- FU.95.1-8
18. Preparar el informe de Auditoría por procesos para revisión: incluyendo el objetivo, alcance, documentos de referencia, documentos analizados, fortalezas y aspectos por mejorar con referencia de la evidencia frente a la norma auditada como al cumplimiento del Direccionamiento emitido por parte de la DIGSA para la prestación de los servicios de salud, resultado del seguimiento a las acciones correctivas de no conformidades anteriores, resultado del seguimiento a los riesgos institucionales, y conclusión de la auditoría frente a la conveniencia y adecuación del proceso para cumplir los requisitos especificados.. Se asignarán los hallazgos a nivel de quien tenga la competencia de resolverlos, bien sea el ESM, la DISAN o la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA).	Auditor de cada proceso.	Formato Informe de auditoría integral DIGSA. Código MDN-COGFM- PROSYEIN-DIGSA-FU.95.1- 17
19. Revisar el informe de auditoría: Examinar el contenido del Informe que va a ser entregado a los auditados, solicitando a los auditores, los ajustes que se consideren pertinentes para garantizar el cumplimiento del objetivo de la auditoría. Una vez aprobado es firmado por el Auditor Líder.	Auditor Líder.	Formato Informe de auditoría integral DIGSA. Código MDN-COGFM- PROSYEIN-DIGSA-FU.95.1- 17
20 Consolidar el Informe General de Auditoría: El Auditor Líder elabora el Informe General de Auditoría integral incluyendo el No. del Plan de Auditoría, la clase de auditoría, objetivo, alcance y por los aspectos verificados relacionar el número de fortalezas, número de hallazgos, número de folios del informe detallado, y el plazo para presentar el plan de mejoramiento.	Auditor designado Grupo Seguimiento y Evaluación. SMSM.	Formato de Informe General de Auditoría Integral Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares DIGSA Código MDN-COGFM- PROSYEIN-DIGSA-FU.95.1- 16
21. Enviar Informe de Auditoría: Se envía el informe de auditoría a la DISAN y ESM auditado como a los procesos de la DIGSA que presentaron debilidades, adjuntando Formato Plan de Mejoramiento DIGSA	SMSM Grupo Seguimiento y Evaluación.	Oficio e Informe General de Auditoría Integral Subsistema de Salud



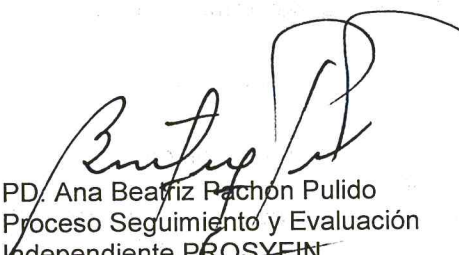
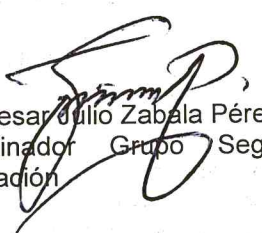
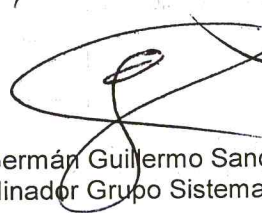
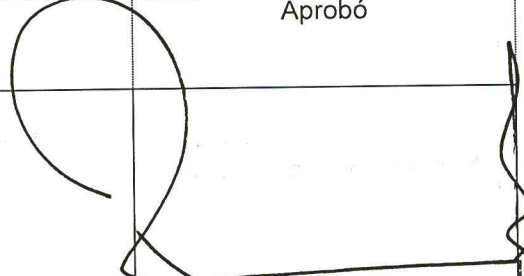
Lo anterior con el fin que el Auditado suscriba dentro de los treinta (30) días posteriores al recibo del informe el Plan de Mejoramiento correspondiente formulando las acciones de mejora que ataquen la causa raíz del hallazgo. Anexar formato de análisis de causa.		de las Fuerzas Militares DIGSA. Formato plan de mejoramiento SSFM DIGSA Código MDN-COGFM-PROSYEIN-DIGSA-FU.95.1-18. Formato de análisis de causa DIGSAMDN-COGFM-PROSYEIN-DIGSA-FU.95.1-20
22. Recibir el Plan de Mejoramiento del Auditado, producto de la Auditoría y comunicarlo a los auditores para su revisión y aprobación de las acciones de mejora en el Formato de Evaluación y Aprobación Plan de Mejoramiento DIGSA.	TASD. Grupo Seguimiento y Evaluación. SMSM Grupo Seguimiento y Evaluación.	Plan de Mejoramiento DIGSA diligenciado.
23. Revisar del plan de mejoramiento para aprobación.	Auditor de proceso. SMSM o PD.	Formato de evaluación y aprobación plan de mejoramiento DIGSA. Código MDN-COGFM-PROSYEIN-DIGSA-FU.95.1-15.
24. Comunicar aprobación del Plan de Mejoramiento al Auditado, para su ejecución.	Auditor Líder y/o Coordinador Grupo de Seguimiento y Evaluación.	Comunicación oficial Evaluación y Aprobación Plan de Mejoramiento DIGSA.
25. Si no se aprueba el plan de mejoramiento se devuelve al Auditado (proceso, DISAN o ESM) para que se reformule teniendo en cuenta las observaciones consignadas por cada auditor de proceso.	PD. Auditor Líder y Coordinador Grupo de Seguimiento y Evaluación.	Comunicación oficial. Evaluación y Aprobación Plan de Mejoramiento DIGSA.
26. Realizar los ajustes correspondientes al plan de mejoramiento y presentar nuevamente a la DIGSA para su aprobación.	Auditado	
27. Revisar para aprobar el plan de mejoramiento devuelto	Auditor Líder y auditores.	
28. Si es aprobado se envía comunicación oficial al auditad.	Coordinador de Seguimiento y Evaluación	
29. Realizar seguimiento trimestral a la ejecución de los planes de mejoramiento a partir de la aprobación, mediante la presentación de las evidencias del cumplimiento a las acciones de mejora por parte del	Auditor responsable del seguimiento y auditor del proceso.	Comunicación oficial.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR GRUPO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Procedimiento Auditoría Integral y Auditoría Interna DIGSA
		Código: MDN-COGFM-PROSYEIN-DIGSA-PT.95.1-2 V1
		Proceso: Seguimiento y Evaluación Independiente.

auditado, realizando la retroalimentación al avance y el cierre de los hallazgos.		
30. Archivar la documentación.	SMSM Grupo y Seguimiento y Evaluación.	Carpeta con soportes documentales.
Fin		

7. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- 7.1 Formato Programa de Auditoría Integral DIGSA.
- 7.2 Formato de Informe General de Auditoría Integral Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares DIGSA.
- 7.3 Procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas.
- 7.4 Formato de Evaluación y Aprobación Plan de Mejoramiento DIGSA.
- 7.5 Formato Acta General.
- 7.6 Comunicación Oficial.
- 7.7 Formato Plan de Mejoramiento DIGSA.
- 7.8 Formato análisis de causa.

Elaboró	Revisó	Aprobó
 PD. Ana Beatriz Pachón Pulido Proceso Seguimiento y Evaluación Independiente PROSYEIN	 TC. Cesar Julio Zabala Pérez Coordinador Grupo Seguimiento y Evaluación  PD. Germán Guillermo Sandoval Pinzón Coordinador Grupo Sistemas de Gestión	 MG. Javier Alonso Díaz Gómez Director General de Sanidad Militar.