



FORMATO DE ACTA

Fecha: 05/11/2024

Código: MDE-GPDI-GD-F-001

Versión: 03

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Página: 1 de 14

Nº DE ACTA	FECHA	HORA DE INICIO	HORA FINAL
001-2026	26 enero de 2026	9:30 am	11:00 am

LUGAR: OFICINA DE GERENCIA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA


TIPO DE ACTIVIDAD:	SOCIALIZACIÓN:		CAPACITACIÓN:		OTRO
	VISITA AUDITORIA:		COMITÉ /EQUIPO:	x	
OBJETIVO:	Socializar la Resolución No. 008 del 19 de enero de 2026 y Socializar, discutir y aprobar el PAA – Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2026.				
RESPONSABLE:	Carlos Andrés Puyo; Asesor de Control Interno				
AGENDA:	<ol style="list-style-type: none">1. Saludo y apertura por parte del Dr. José Antonio Muñoz Paz, presidente del CICCI.2. Socialización de la Resolución 008 del 19 de enero de 2026, por medio de la cual se modificó la Resolución 329 de 2019, se actualizó la conformación, se reglamentan las funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua y se dictan otras disposiciones.3. Socialización y aprobación del PAA - Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2026.4. Propositiones y varios.				

PARTICIPANTES

Dr. José Antonio Muñoz Paz	Gerente y presidente del CICCI; Miembro con voz y voto del comité.
Dr. Cesar Eduardo González Diaz	Subgerente Técnico Científico; Miembro con voz y voto del comité.
Dr. Rafael Luna Joyas	Líder Gestión de Recursos Humanos; Miembro con voz y voto del comité.
Mág. Carlos Andrés Puyo	Asesor de Control Interno; secretario técnico del comité.

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

	FORMATO DE ACTA	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-001 Versión: 03
		Página: 2 de 14

Dr. Oswaldo Rubio Plazas	Asesor Administrativo.
Dra. Blanca Nubia Rodríguez Saenz	Asesora de Calidad.

AUSENTES	

DESARROLLO DEL COMITÉ


Punto 1: Saludo y Apertura

A las 9:30 am, el Dr. José Antonio Muñoz Paz, Gerente y Presidente del Comité, dio la bienvenida a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI), verificó la asistencia de los miembros con voz y voto (Gerente, Subgerente Técnico Científico y Líder de RR.HH.), constatando el quórum reglamentario para deliberar y decidir, conforme a lo establecido en la recién emitida Resolución 008/2026.

Punto 2: Socialización de la Resolución No. 008 del 19 de enero de 2026

El Secretario Técnico, Mag. Carlos Andrés Puyo, procedió a exponer detalladamente el contenido de la Resolución No. 008 del 19 de enero de 2026, la cual modifica la Resolución N° 329 de 2019. Se hizo énfasis en los siguientes aspectos clave extraídos de su presentación:

- ✓ **Se explicó que el Artículo 1** establece al CICCI como el órgano asesor e instancia decisoria en el Sistema de Control Interno (SCI).
- ✓ **Composición (Artículo 3):** Se detalló la conformación oficial, donde la Gerencia preside, y se ratificó que la Secretaría Técnica recae en la Oficina de Control Interno con voz pero sin voto.
- ✓ **Funciones (Artículo 4):** Se revisaron las responsabilidades primordiales del Comité, incluyendo la evaluación del SCI, la aprobación del PAA, y la revisión de asuntos de conflicto de interés.

	FORMATO DE ACTA	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-001 Versión: 03
		Página: 3 de 14

- ✓ **Periodicidad (Artículo 7):** Se recordó que las sesiones ordinarias serán dos veces al año, salvo convocatorias extraordinarias.
- ✓ **Resultado:** El Comité analizó exhaustivamente los fundamentos de la nueva reglamentación. Una vez aclaradas las dudas, el Comité apropió por unanimidad la Resolución No. 008 de 2026, comprometiéndose a su cabal cumplimiento.


Punto 3: Socialización y Aprobación del Plan Anual de Auditoría (PAA) para la vigencia 2026

El secretario técnico, Mag. Carlos Andrés Puyo, procedió a exponer ante el Comité el Plan Anual de Auditoría (PAA) para la vigencia 2026, destacando que este instrumento se constituye como la hoja de ruta fundamental para la Oficina de Control Interno, en cumplimiento de la Ley 87 de 1993 y bajo el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Se explicó que el Propósito General del PAA 2026 es contribuir al fortalecimiento institucional mediante la evaluación sistemática, disciplinada y basada en riesgos de los procesos de Gobierno, Gestión del Riesgo y Control, buscando el mejoramiento continuo de la eficacia, eficiencia y economía de la E.S.E.


La socialización se centró en los siguientes componentes clave extraídos del PAA – Plan Anual de Auditoría vigencia 2026.

- ✓ **Diagnóstico Estratégico (DOFA y Riesgos Materializados):** Se compartieron los hallazgos del diagnóstico institucional, detallando las Debilidades identificadas en la gestión, las Fortalezas internas que apalancan el cumplimiento, las Oportunidades del entorno y las Amenazas externas. Adicionalmente, se revisaron los Riesgos Materializados durante la vigencia 2025 que requieren atención prioritaria en el ciclo de auditoría, haciendo la aclaración que aún no se recibe un informe de

	FORMATO DE ACTA	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-001 Versión: 03
		Página: 4 de 14

riesgos materializados de la vigencia 2025, para dicha construcción, se tomo la recomendación de la proyección tentativa que realiza el área de Planeación sobre la posible materialización de 7 de los 88 riesgos que componen la matriz.

- ✓ **Objetivos:** El Objetivo General del PAA 2026 es fortalecer la gestión institucional a través de la evaluación sistemática de los procesos, verificando el cumplimiento de los principios de la función administrativa y la efectividad del autocontrol. Los objetivos específicos abarcan puntos clave para el desarrollo del SCI, comprende la alineación estratégica, la verificación de la gestión, la obtención de información basada en evidencia confiable, el fortalecimiento del autocontrol, el cumplimiento técnico, la asesoría y el acompañamiento, la comunicación y el soporte a la dirección, la mejora continua y la prevención, y por último, la transparencia y confiabilidad.
- ✓ **Dimensiones de Enfoque:** Se especificó que las auditorías se enfocarán en las tres dimensiones principales del MIPG: Cumplimiento Normativo, Dimensión Estratégica (evaluación del avance de objetivos) y Dimensión de Gestión y Resultados (evaluación de la calidad y la economía de los procesos). Se especifica que para la vigencia 2026, se tendrá en cuenta los ejes estratégicos que esbozaba el PAA vigencia 2025, en ese entendido; se abarcará un primer componente relacionado con el cumplimiento de Informes de Ley, el segundo hace referencia a la programación de las Auditorías Internas a cargo del SCI, en tercer lugar se abordan las Auditorías programadas por el área de Calidad especialmente a los servicios misionales, por último se proyecta la intervención oportuna de los Planes de Mejoramiento internos y los reportados a los entes externos, derivados de las auditorías realizadas en vigencias anteriores.
- ✓ **Cronograma de Actividades:** Se presentó el cronograma detallado para 2026, el

	FORMATO DE ACTA	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-001 Versión: 03
		Página: 5 de 14

cual incluye la ejecución de las Auditorías Internas Programadas (SCI y Calidad), el seguimiento a los Informes de Cumplimiento de Ley, y la intervención prioritaria sobre los Planes de Mejoramiento (PM) pendientes:

CRONOGRAMA PLAN DE AUDITORÍA VIGENCIA 2026													
INFORMES DE CUMPLIMIENTO Y DE LEY													
INFORME	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Responsable de la Auditoría
Informe de Gestión o labores de la Oficina de Control Interno	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Asesor de Control Interno
Informe pormenorizado de evaluación del sistema de control interno		X					X						Asesor de Control Interno
Informe control interno contable		X											Contadora
Informe seguimiento al Plan de Transparencia y Ética Pública		X			X			X					Planeación
Informe de seguimiento al plan de mejoramiento con el organismo de control	X						X						Asesor de Control Interno
Informe sobre PQRS		X					X						Oficina de SIAU y Asesor Control Interno
Medición Estado de Avance del Modelo Estándar de Control Interno MECI en el marco de MIPG a través de FURAG en cada vigencia			X										Asesor control Interno y líder de MIPG



FORMATO DE ACTA

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL**

Fecha: 05/11/2024

Código: MDE-GPDI-GD-F-001

Versión: 03

Página: 6 de 14

Rendición de cuentas consolidadas		X											Asesor control interno y demás áreas responsables (procesos de presupuesto, contabilidad, almacén, jurídica, entre otras), lo consolida la Auxiliar Administrativa del área contable.
Informe derechos de Autor Software legal			X										Área de Sistemas
Seguimiento a MIPG							X						líder de MIPG
Informe seguimiento a plan de austeridad	X			X			X			X			Asesor de Control Interno
Seguimiento Reporte Mantenimiento Hospitalario						X						X	Asesor Administrativo
Rendición de cuentas - Formulario GT003			X										Planeación
Seguimiento Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública (ITA)								X					Mercadeo
Informe sobre posibles actos de corrupción. (en caso de evidenciarse)													Asesor de Control Interno
SIGEP-servidores públicos y Contratistas											X		Talento Humano

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"



FORMATO DE ACTA

Fecha: 05/11/2024

Código: MDE-GPDI-GD-F-001

Versión: 03

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Página: 7 de
14

AUDITORÍAS INTERNAS PROGRAMADAS POR EL ÁREA DE CONTROL INTERNO

MACROPROCESO	ÁREA	FUNDAMENTO DE LA AUDITORÍA	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Responsable de la Auditoría
MACROPROCESOS DE APOYO	Almacén	Revisión de los procesos y procedimientos de Almacén y realización de Inventarios a través de pruebas selectivas			X			X			X			X	Asesor de Control Interno y Líder de Área
MACROPROCESOS DE APOYO	Financiera - Tesorería	Revisión de los procesos y procedimientos de Tesorería				X									Asesor de Control Interno y Líder de Área
MACROPROCESOS DE APOYO	Financiera - Cartera	Revisión de los procesos y procedimientos de Cartera				X									Asesor de Control Interno y Líder de Área
MACROPROCESOS DE APOYO	Financiera - Facturación	Revisión de los procesos y procedimientos de Facturación					X								Asesor de Control Interno y Líder de Área
MACROPROCESOS DE APOYO	Financiera - Presupuesto	Revisión de los procesos y procedimientos de Presupuesto					X								Asesor de Control Interno y Líder de Área
MACROPROCESOS DE APOYO	SIAU	Revisión de los procesos y procedimientos, hacer énfasis en el Call Center						X							Asesor de Control Interno y Líder de Área

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"



FORMATO DE ACTA

Fecha: 05/11/2024

Código: MDE-GPDI-GD-F-001

Versión: 03

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Página: 9 de
14

AUDITORÍAS PROGRAMADAS POR LA OFICINA DE CALIDAD A LOS SERVICIOS MISIONALES

MACROPROCESO	ÁREA	GRUPO DE SERVICIO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Responsable de la Auditoría
MACROPROCESOS MISIONALES	SERVICIO DE URGENCIAS	Grupo de Servicio Atención Inmediata - Revisión carro de paro			X										Equipo de Calidad y líder de Área
MACROPROCESOS MISIONALES	PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRAFERENCIA	Grupo de Servicio Atención Inmediata - Revisión TAB-TAM				X									Equipo de Calidad y líder de Área
MACROPROCESOS MISIONALES	SERVICIO DE OBSTETRICIA	Grupo de Servicio Atención Inmediata - Atención del parto - Revisión carro de paro		X											Equipo de Calidad y líder de Área
MACROPROCESOS MISIONALES	SERVICIO FARMACEUTICO	Grupo de Servicio Apoyo Diagnóstico y Complementación terapéutica					X								Equipo de Calidad y líder de Área
MACROPROCESOS MISIONALES	GESTIÓN PRE-TRANSFUSIONAL	Grupo de Servicio Apoyo Diagnóstico y Complementación terapéutica						X							Equipo de Calidad y líder de Área

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"



FORMATO DE ACTA

Fecha: 05/11/2024

Código: MDE-GPDI-GD-F-001

Versión: 03

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL**

Página: 11 de 14

PLANES DE MEJORAMIENTO

DETALLE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Responsable de la Auditoría
Reporte al aplicativo SIA de la Contraloría Departamental del Huila, el estado del Plan de Mejoramiento de la Auditoría Financiera y de Gestión, realizada por el Ente de Control a la vigencia 2022.	X						X						Asesor de Control Interno
Solicitar mediante oficio a las áreas responsables del Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión, realizada por la Contraloría Departamental del Huila a la vigencia 2022, el estado actual de las acciones, y plantear un término temporal para el cierre definitivo de las actividades.			X										Asesor de Control Interno y Área responsable de la acción.
Solicitar mediante correo electrónico, la elaboración de los Planes de Mejoramiento a las áreas responsables de los hechos o hallazgos derivados de la Auditoría Actuación Especial de Fiscalización Revisión de la Cuenta, Vigencia 2023, realizada por la Contraloría Departamental del Huila.	X												Asesor de Control Interno y Área responsable de la acción.
Reportar al Aplicativo SIA - Sistema Integral de Auditoría de la Contraloría Departamental del huila, dentro del término requerido, el plan de mejoramiento derivado de la Auditoría Actuación Especial de Fiscalización Revisión de la Cuenta, Vigencia 2023 y realizar el respectivo seguimiento.	X						X						Asesor de Control Interno

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"



FORMATO DE ACTA

Fecha: 05/11/2024

Código: MDE-GPDI-GD-F-001

Versión: 03

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Página: 12 de 14

Solicitar mediante correo electrónico, la elaboración de los Planes de Mejoramiento a las áreas responsables de los hechos o hallazgos derivados de la Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados; realizada por la Contraloría Departamental del Huila a la vigencia 2024.	X												Asesor de Control Interno y Área responsable de la acción.
Reportar al Aplicativo SIA - Sistema Integral de Auditoría de la Contraloría Departamental del huila, dentro del término requerido, el plan de mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados, realizado a la vigencia 2024 y realizar el respectivo seguimiento.	X						X						Asesor de Control Interno
Identificar y hacer el seguimiento respectivo, a los planes de mejoramiento derivados de las auditorías internas realizadas en las vigencias anteriores por parte de la oficina de Control Interno.			X										Asesor de Control Interno
Solicitar mediante oficio o a través de correo electrónico, la elaboración de los Planes de Mejoramiento derivados de las auditorías internas realizadas por el área de Control Interno en la actual vigencia y realizar el respectivo seguimiento.				X	X	X	X	X	X	X	X	X	Asesor de Control Interno
Identificar y hacer el seguimiento respectivo, a los planes de mejoramiento derivados de las auditorías internas realizadas en las vigencias anteriores por parte de la oficina de Calidad.			X										Asesor de Control Interno Y líder de Calidad
Identificar si se requiere realizar o hacer seguimiento a planes de mejoramiento con base en los informes de los resultados de seguimiento que realiza la oficina de Planeación al cumplimiento de las estrategias, metas e indicadores del Plan de							X						Asesor de Control Interno Y Oficina de Planeación

Salud Integral, Impacto Real



FORMATO DE ACTA

Fecha: 05/11/2024

Código: MDE-GPDI-GD-F-001

Versión: 03

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL**

Página: 13 de 14

Desarrollo Institucional, así como a los indicadores de las políticas y Planes Institucionales. Así mismo con los informes de riesgos Institucionales y de corrupción materializados.

Decisión del Comité:

Tras la exhaustiva presentación y discusión sobre la alineación del PAA 2026 con el marco legal y las necesidades de la E.S.E, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno **APROBÓ POR UNANIMIDAD** el Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2026.

Punto 4: Proposiciones y Varios

No se presentaron asuntos adicionales para deliberación.

CIERRE DEL ACTA

Habiendo cumplido con los puntos del Orden del Día y habiéndose aprobado por unanimidad los documentos clave para la planeación del control interno del año, el Dr. José Antonio Muñoz Paz dio por finalizada la sesión a las 11:00 am.

REVISION DE COMPROMISOS

COMPROMISOS POR EJECUTAR	RESPONSABLE	FECHA CUMPLIMIENTO	ESTADO EJECUCIÓN
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

PROPOSICIONES Y VARIOS:

No se presentaron Proposiciones y Varios, el Comité se limitó al desarrollo de la agenda programada.

FECHA Y HORA PROXIMA REUNIÓN:

La próxima sesión ordinaria se programa para el mes de diciembre, no obstante, se pueden presentar reuniones extraordinarias.

LUGAR:

Oficina de Gerencia ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua.

Salud Integral, Impacto Real



FORMATO DE ACTA

Fecha: 05/11/2024

Código: MDE-GPDI-GD-F-001

Versión: 03

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Página: 14 de
14

REDACTÓ: Carlos Andrés Puyo; Asesor de Control Interno

ANEXOS:

Anexo 1

Anexo 2

Para constancia, firman la presente acta

JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ

Gerente

Presidente del CICC

CARLOS ANDRÉS PUYO

Asesor de Control Interno

Secretario Técnico del CICC

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"