

Característica: No Aplica
Interno

Código: DIR-AUD

Fecha de Aprobación: 02 de noviembre del 2021

Fecha de Vigencia: 02 de noviembre de 2026

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

Revisión: 01

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA DE LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA DEL HOSPITAL Y CRS EL PINO

Elaborado Por: Revisado Por: Aprobado Por: CP. Carola Contreras C. Dr. Christian Esperidión Y. **Patricio Vera Mutizabal** Jefe Unidad de Auditoría **Director** Auditor Adm. Financiero Contable. Hospital y CRS El Pino Interna Hospital y CRS El Pino **Hospital y CRS El Pino** MT. Marcela Carreño M. **Stephanie Poblete Olmos** Auditora Clínica. Jefa Unidad de Calidad y Hospital y CRS El Pino Seguridad del Paciente Hospital y CRS El Pino Fecha: 11 de octubre 2021 Fecha: 18 de octubre 2021 Fecha: 02 de noviembre 2021



Característica: No Aplica Interno
Código: DIR-AUD
Fecha de Aprobación: 02 de noviembre del 2021
Fecha de Vigencia: 02 de noviembre de 2026

Revisión: 01

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

1. OBJETIVO

El objetivo del presente documento es formalizar el procedimiento para realizar auditorías y estandarizar los formatos de los siguientes documentos de uso regular: informe de auditoría, informe ejecutivo de auditoría, Ficha de cierre de auditoría y establecimiento de compromisos e informe de seguimiento de compromisos derivados de la auditoria.

2. ALCANCE

Unidad de Auditoría Interna Hospital y CRS El Pino

3. RESPONSABLE

Supervisión: Responsable que este protocolo se cumpla, el jefe de la Unidad de Auditoría Interna del Hospital y CRS El Pino.

Ejecución: Equipo de Auditores de la Unidad de Auditoria del hospital y CRS El Pino

4. DEFINICIONES:

No Aplica

5. DESARROLLO

LA FUNCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA EN LOS ESTABLECIMIENTOS AUTOGESTIONADOS EN RED

OBJETIVO

El principal objetivo de la Unidad de Auditoría será asesorar al Director del Establecimiento, a través de la fiscalización, evaluación, control y demás cometidos de la misma naturaleza, por una parte en los ámbitos administrativo, financiero, contable y de gestión y por otra, en el plano clínico-asistencial, de acuerdo a las necesidades o requerimientos, tanto internos, como también de la Red Asistencial a la cual pertenece, del nivel ministerial y del Ejecutivo, mediante una estrategia preventiva, proporcionando información relevante para contribuir al logro de los objetivos institucionales, sectoriales y gubernamentales.



Característica: No Aplica Interno	
Código: DIR-AUD	
Fecha de Aprobación: 02 de noviembre d	el 2021
Fecha de Vigencia: 02 de noviembre de 2	026

Revisión: 01

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

PRINCIPIOS

En el desarrollo de sus acciones y actividades, los auditores deberán observar, especialmente, los principios de Independencia, Objetividad, Confidencialidad, Probidad y Compromiso, procurando el cuidado profesional, la veracidad de la información proporcionada y la reserva de las materias y documentos utilizados, promoviendo la ética y los valores apropiados para el correcto desempeño funcionario dentro de la organización. De este modo se entenderá por:

- 1.- Independencia: el encargado de la función de auditoría debe responder ante el más alto nivel jerárquico dentro de la Organización, permitiendo a la actividad de Auditoría Interna cumplir con sus responsabilidades, en forma imparcial y libre de presiones. De este modo, se deberá procurar que la actividad de auditoría se encuentre libre de injerencias al determinar el alcance de la auditoría interna, al desempeñar su trabajo y al comunicar sus resultados.
- 2.- Objetividad: no permitir que el prejuicio, las ideas preconcebidas o la influencia de terceros, se interpongan en su trabajo, debiendo abocarse al análisis de lo que existe, lo real.
- **3.- Confidencialidad:** El auditor deberá respetar la confidencialidad de la información obtenida en el curso de su trabajo profesional y no deberá utilizar dicha información o revelarla sin la apropiada y específica autorización, salvo que exista derecho u obligación legal o profesional de divulgarla. La confidencialidad tiene una especial relevancia en el área asistencial, dado que la principal fuente de datos es la Ficha Clínica del paciente, la cual constituye un documento de carácter legal (ley 20580). Con todo, el auditor deberá proporcionar oportunamente la información que requiera el Servicio de Salud, el Ministerio de Salud y el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.
- **4.- Probidad:** Observar una conducta funcionaria intachable y un desempeño honesto y leal de la función o cargo, con preeminencia del interés general por sobre el particular (Art. 52 de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado).
- 5.- Compromiso: Cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Unidad de Auditoria.



Característica: No Aplica Interno	
Código: DIR-AUD	
Fecha de Aprobación: 02 de noviembre del 2021	
Fecha de Vigencia: 02 de noviembre de 2026	

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

Revisión: 01

NORMAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

Para la implementación de la función de auditoría, se deberán considerar las siguientes normas:

- 1. El encargado de la función de Auditoría Interna, debe depender del jefe de Unidad y éste directamente de la máxima autoridad del Establecimiento, y gozará de autonomía respecto de las otras jefaturas y dependencias del Establecimiento.
- Los auditores no deberán realizar funciones de línea. En tal sentido, el director del Establecimiento procurará abstenerse, de designar al Auditor en la substanciación de investigaciones sumarias o sumarios administrativos, con la finalidad de resguardar el principio de independencia.
- 3. Las relaciones entre los auditores internos de los Establecimientos y la Contraloría General de la República (CGR), se regirán por lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley Orgánica Constitucional N° 10.336 de la Contraloría General de la República. En conformidad a ello, la CGR respecto a las fiscalizaciones que realiza, ha implementado un modelo de seguimiento, a través de la habilitación de una plataforma informática, denominada "Sistema de seguimiento y apoyo CGR" donde la auditora interna contraparte de la CGR, deberá ingresar las acciones correctivas que se soliciten respecto a observaciones catalogadas como medianamente complejas y levemente complejas, subsanándolas, si así corresponde. El seguimiento de observaciones altamente complejas o complejas será de responsabilidad del ente fiscalizador, así como la verificación de lo subsanado por la encargada de control interno. En nuestro establecimiento la contraparte de la CGR está nominada mediante resolución.
- 4. Las relaciones de los auditores con el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, se canalizarán a través del Servicio de Salud correspondiente.
- Los auditores de cada Establecimiento tendrán, además, una dependencia técnica de quien ejerza la función de auditoría en el Servicio de Salud correspondiente y del Departamento de Auditoría del Ministerio de Salud.
- 6. El encargado de la función de Auditoría Interna podrá solicitar al director del Establecimiento, el concurso ocasional de profesionales, técnicos y personal administrativo de otras dependencias de la Institución, de acuerdo con la naturaleza, complejidad y volumen de las actividades específicas que deba realizar.



Característica: No Aplica Interno

Código: DIR-AUD

Fecha de Aprobación: 02 de noviembre del 2021

Fecha de Vigencia: 02 de noviembre de 2026

Revisión: 01

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

- 7. Las jefaturas y funcionarios del Establecimiento, deberán proporcionar la colaboración, informes y antecedentes que el Auditor Interno les requiera, no existiendo en este caso la obligación de mantener el secreto o reserva de determinados asuntos que impida la entrega de tal información. Los funcionarios que ejerzan la función de auditoría están sujetos al deber de reserva frente a la información o asuntos de tratamiento reservado.
- 8. Asimismo, el auditor interno prestará la colaboración que, por intermedio del director del Establecimiento, puedan requerirle el director del Servicio de Salud o los Departamentos de Auditoría tanto del Servicio de Salud, como del Ministerio de Salud, para el ejercicio de sus funciones de fiscalización y control.
- 9. En el desarrollo de sus trabajos, el Auditor deberá dar debida consideración a las Normas de Auditoría generalmente aceptadas, en la medida que ellas sean aplicables.

PROCESO DE AUDITORIA

El proceso de auditoría está compuesto de las siguientes etapas:

Planificación
Programación
Ejecución-Informe
Seguimiento

PLANIFICACIÓN

PROGRAMACIÓN

INFORME



	aracterística: No Aplica nterno
С	ódigo: DIR-AUD
F	echa de Aprobación: 02 de noviembre del 2021
F	echa de Vigencia: 02 de noviembre de 2026

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

Revisión: 01

La Etapa de Planificación General en el Proceso de Auditoría

La Etapa de Planificación General comprende desde el conocimiento y comprensión de la organización y del universo de Auditoría, hasta la formulación y aprobación del Plan de auditoría por la Dirección. El Plan establece el enfoque general y los énfasis estratégicos de la Unidad de Auditoría para un periodo determinado, generalmente un año.

Beneficios Planificación

- Define necesidad de recursos para conseguir objetivos.
- Clarifica las actividades y las dudas respecto a objetivos perseguidos.
- Cuantifica los niveles de desempeño para tener éxito.
- Establece prioridades.
- Contribuye a actividades ordenadas y con un propósito.

Programación

Consiste en el trabajo que el auditor realiza para determinar cuáles, cómo, por quién, con qué extensión y cuándo se realizarán los trabajos que permitan satisfacer adecuadamente los objetivos de auditoría, en base al conocimiento integral del proceso a auditar.

Los auditores internos deben elaborar y registrar un programa para cada trabajo, que incluya el alcance, los objetivos, el tiempo y la asignación de recursos.

Beneficios Programación

- Contribuir a la racionalización de recursos humanos, técnicos y financiero.
- Fijar líneas de acción para ejecutar ordenadamente las labores en terreno.
- Guiar la obtención de evidencia de auditoría adecuada y suficiente para respaldar el contenido del informe.
- Presentar evidencia objetiva de la programación de las actividades en terreno.
- Concentración en la identificación y evaluación de lo relevante, en base a los riesgos y controles existentes.

Ejecución-Informe

La ejecución de auditoría debe considerar la obtención de información confiable, relevante y útil, su posterior análisis, evaluación y registro de todo lo anterior como evidencia de auditoría. La diferencia principal en estos escenarios radica en la orientación que se conferirá. Si no se cuenta con un Proceso de Gestión de Riesgos, la asesoría y consejo a la jefatura del Servicio apuntará a la implementación de dicho proceso de gestión, y en el caso que exista un Proceso



Característica: No Aplica
Interno

Código: DIR-AUD

Fecha de Aprobación: 02 de noviembre del 2021

Fecha de Vigencia: 02 de noviembre de 2026

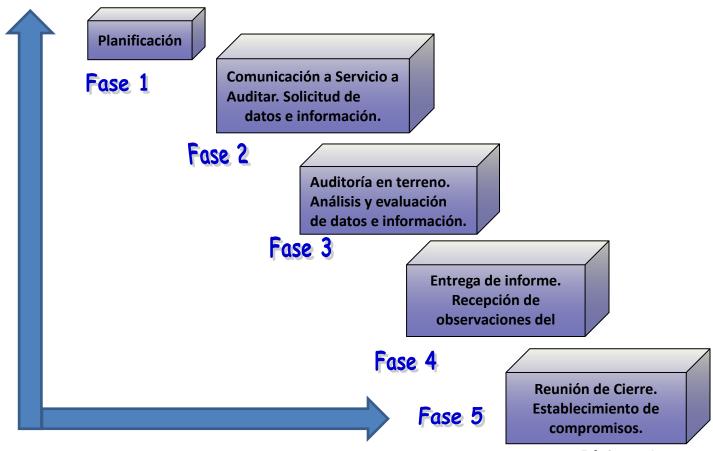
Revisión: 01

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

de Gestión de Riesgos formal en la Entidad, hacia la retroalimentación y aseguramiento del proceso existente.

Hay auditorías que se realizan en forma rutinaria y obligatoria, contemplando por lo general, solo análisis de ficha clínica, como, por ejemplo, todo lo concerniente a auditorías de mortalidad perinatal, materna e infantil. Mensualmente se evalúa cada uno de los casos ocurridos, se emite informe que se ingresa a la página del departamento de estadísticas e información de Salud (DEIS) y se participa en reunión realizada en el SSMS, donde se analizan los eventos ocurridos a nivel de red durante el mes anterior. Finalmente se sanciona cada uno de los casos, clasificándolos como inevitable, evitable o no precisable. Los casos inevitables, no requieren acciones por parte del Servicio involucrado, sin embargo, aquellos casos catalogados como evitables o no precisables, encierran hallazgos que precisan el mismo abordaje de las auditorías de objetivo gubernamental, ministerial o de contingencia que abordan procesos complejos, procedimiento descrito en cada una de sus fases, a continuación:

Esquema de Fases Genéricas en la Ejecución de la Auditoría





Característica: No Aplica Interno
Código: DIR-AUD
Fecha de Aprobación: 02 de noviembre del 2021
Fecha de Vigencia: 02 de noviembre de 2026

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

Revisión: 01

Fase 1:

- La planificación, que se realiza anualmente (salvo las auditorías de contingencia), es la fase en la que se fijan los objetivos de la auditoría, el alcance, se evalúan los riesgos propios del área a auditar, se fija el tiempo y los recursos destinados y fecha de entrega.
- En aquellas auditorías referidas a procesos complejos, que involucran observación directa, se continúa con:

Fase 2:

- Comunicación al Servicio objeto de la auditoría a realizar.
- Realizar coordinaciones necesarias para el desarrollo de la auditoría.

Fase 3:

- Auditoría en terreno.
- Recolección de información.
- Análisis de resultados, hallazgos de auditoría.
- Análisis de recomendaciones basado en los resultados obtenidos
- Determinación de recomendaciones finales
- Análisis del impacto en el Proceso de Gestión de Riesgos, basado en nivel de criticidad de los hallazgos.
- Informe de Auditoría.

Fase 4:

- Entrega de informe firmado por director a los Servicios, por medio de memorándum conductor.
- Recepción de contra observaciones de área auditada si corresponde, en plazo máximo de siete días, desde recepción de informe.

Fase 5:

Reunión de cierre, implicando a los mismos involucrados señalados en fase 2, además del Sub director administrativo o Médico, según corresponda al proceso evaluado y el director del establecimiento.

- · Comunicar los principales resultados.
- Relevar importancia de toma de medidas
- Relevar importancia para el Proceso de Gestión de riesgos, otros.
- Establecer compromisos.



Característica: No Aplica Interno	
Código: DIR-AUD	
Fecha de Aprobación: 02 de noviembre d	el 2021
Fecha de Vigencia: 02 de noviembre de 2	026

Revisión: 01

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

Informe

Aspectos Generales Sobre Flujo de Información e Informes de Auditoría

Antes de comenzar a analizar el tema de la estructura del informe es necesario señalar y comentar brevemente algunos conceptos relacionados con el flujo de información asociado al informe de auditoría, que pese a ser de amplio conocimiento por parte de los auditores, permite completar una adecuada introducción a este tema.

Luego de emitir el respectivo informe de auditoría, es necesario realizar reunión de cierre de trabajo con las unidades auditadas, que permita analizar y complementar el resultado de la revisión y cuando corresponda, establecer compromisos acerca de implementación de medidas preventivas o correctivas, de acuerdo a hallazgos.

Estructura del Informe de Auditoria

El informe de auditoría es enviado al director del Hospital a través de un memorándum, para que este a su vez, durante reunión de cierre de trabajo solicite a los servicios auditados, planes de mejora, compuestos de compromisos con plazos acotados y responsables, para que en base a dicho Plan de Mejora, Auditoría proceda a realizar actividades de seguimiento. El informe de auditoría contiene lo siguiente:

✓ Número de informe de Auditoría:

Debe contener una numeración correlativa que permita indexar el documento con la finalidad de mantener orden y facilitar búsquedas expeditas.

√ Fecha de emisión:

Se debe consignar la fecha en la cual se emite el informe de auditoría, no obstante que esta fecha puede ser diferente a la fecha de remisión del informe al director del Hospital.

✓ Identificación de la Auditoría:

Se refiere a la naturaleza de la revisión que se informa. Por lo general aquí se consigna el nombre del proceso o tema específico que se ha sometido a evaluación. También puede incorporarse las unidades involucradas y los equipos responsables de éstas.

✓ Introducción:

Breve reseña que sirve para introducir al tema a tratar en la auditoría.



	Característica: No Aplica Interno
	Código: DIR-AUD
Ī	Fecha de Aprobación: 02 de noviembre del 2021
	Fecha de Vigencia: 02 de noviembre de 2026

Revisión: 01

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

✓ Objetivos Generales y Específicos de la Auditoría:

Los objetivos generales considerados en esta sección del informe, deben ser coherentes con los que se presentaron asociados a las auditorias contempladas en el Plan Anual de Auditoría. Los objetivos específicos de auditoria deben guardar estrecha relación con los objetivos generales, debiéndose procurar que el resultado de la auditoría permita cumplirlos adecuadamente.

✓ Alcance de la Auditoría:

El auditor se obliga a señalar claramente la cobertura que ha dado a la revisión que informa.

✓ Oportunidad de realización de la Auditoría:

Se refiere a la identificación del periodo en que se ha ejecutado el trabajo de auditoría.

✓ Limitaciones observadas en el Desarrollo de la Auditoría:

Cuando corresponda, se deja constancia en el informe de auditoría sobre la existencia de limitaciones parciales o totales que obstruyeron la ejecución de la auditoría o resultado del trabajo, así como de las medidas adoptadas para abordar esas limitaciones y las sugerencias para evitarlas en el futuro.

✓ Metodología Aplicada:

Cuando corresponda se debe describir en forma breve, las normas, métodos de muestreo y procedimientos generales de auditoría utilizados en base al programa de auditoría aplicado.

✓ Resultados Detallados de la Revisión:

Corresponde al detalle del resultado de la auditoría realizada. Este análisis debe ser estructurado en la siguiente forma: descripción de los hallazgos, recomendaciones o sugerencias.

✓ Hallazgos de Auditoría:

Los hallazgos surgen en el proceso de comparar lo que debería ser con lo que es. Cada hallazgo tiene una opinión a nivel micro.

La opinión a nivel micro representa una evaluación del auditor acerca de la importancia y gravedad de cada hallazgo contenido en el informe, esto con la finalidad de diferenciar los distintos hallazgos en una comunicación de auditoría, en función de su nivel de criticidad. Para ello, el auditor deberá ponderar y analizar cada hallazgo y clasificarlo dentro de alguna de las siguientes tres categorías:

Criticidad Alta - Criticidad Media - Criticidad Baja



Característica: No Aplica Interno
Código: DIR-AUD
Fecha de Aprobación: 02 de noviembre del 2021
Fecha de Vigencia: 02 de noviembre de 2026

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

Revisión: 01

Independientemente de la opinión micro y para una mejor comprensión del hallazgo y comunicación de la importancia del mismo, es necesario incluir dentro de su redacción los criterios, causas y efectos, de este.

Los criterios de auditoría representan el término que los auditores usan para describir la evidencia que se aplica como criterio o norma para establecer la adecuación de los resultados reales, los procedimientos prescritos, o las prácticas reales. Los criterios de auditoría pueden estar referidos a los requerimientos y prohibiciones contenidas en normas, regulaciones, estándares, indicadores, metas o modelos, etc. Contra los cuales se comparan los resultados de la aplicación de pruebas de auditoría, considerando un nivel deseado contra el real o efectivo. Pueden ser de procedimientos o de resultados.

La causa, es la desviación o diferencia entre el criterio y la condición. Es la razón por la cual "lo que realmente ocurre" es diferente a "lo que debe o debería ocurrir"; cabe destacar que la condición, es el hecho establecido por el auditor interno mediante la evaluación, y obtención de evidencia fáctica¹. Su descripción contiene el grado con que se alcanzaron los criterios de auditoría. Debe ser precisa, clara y apoyada por evidencia útil, suficiente, relevante y fiable.

Efectos: Se obtiene de la diferencia entre el criterio y la condición. Es la consecuencia o impacto producido por dicha diferencia y demuestra la importancia de la condición al describirse el riesgo o exposición en que se encuentra la organización.

✓ Recomendaciones de Auditoria:

Las sugerencias o recomendaciones son acciones que debe realizar el Servicio auditado y que, a juicio del auditor, contribuyen a mitigar los efectos producidos o que se podrían producir ante la materialización de un riesgo.

✓ Conclusión:

Las conclusiones dan cuenta de las opiniones que se formuló el auditor al realizar la auditoria; dentro de este ítem se incluye la opinión a nivel macro, la cual se considera como aquella opinión global o general que entrega el auditor interno, después de realizada la revisión al proceso, programa, actividad o materia que se ha auditado. La opinión a nivel macro tendrá tres categorías:

- Sistema Efectivo de Control Interno
- Sistema de Control Interno Requiere Mejoras
- Sistema Insatisfactorio de Control Interno.

¹ Fáctica: Que está basado en los hechos o limitado a ellos, y no en lo teórico o imaginario. Ejemplo: "Necesita pruebas fácticas que demostrarán su teoría".



	Característica: No Aplica Interno
	Código: DIR-AUD
I	Fecha de Aprobación: 02 de noviembre del 2021
ī	Fecha de Vigencia: 02 de noviembre de 2026

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

Revisión: 01

Consideraciones importantes para la confección del Informe

- Siempre el informe debe dar cuenta de los objetivos específicos y generales
- Ser coherente
- La emisión del informe debe ser oportuna.
- Los informes deben ser firmados por el jefe del Departamento o Unidad de Auditoría y por los profesionales que participaron en ésta.
- Se deben utilizar anexos para detalles más específicos.
- Evitar uso de palabras o términos complejos, debe ser entendible.
- El informe debe estar redactado en términos constructivos, con opinión fundada, verificable, sin descalificaciones ni juicios de valor.
- Evitar términos ambiguos: parece, quizás, tal vez, probablemente, posiblemente, si se hubiera, como es sabido, obviamente.

Sequimiento

Actividad de monitorear el estado de avance de los compromisos formulados al término de una auditoría, provenientes de los hallazgos establecidos en los informes de las auditorías realizadas. Dichos compromisos se evidencian, mediante confección de acta de compromisos o mails, donde se precisa fecha y responsables de cumplimiento de aquellos. Basado en lo anterior se planifica el seguimiento.

Los compromisos establecidos pasan a formar parte de los compromisos EAR de la Unidad, los que son evaluados externamente en forma anual.

El seguimiento de informes está considerado en el Plan anual de auditoría.

Etapas del Seguimiento

- Establecimiento de Plan de Seguimiento determinando hallazgos, recomendaciones efectuadas por Auditoría, compromiso, responsables y plazos.
- Informe de Seguimiento.

6. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

Guías Técnicas del CAIGG

Documento N° 33 - Planificación Auditoria

Documento N° 24 - Programación Especifica

Documento N° 31 - Ejecución de auditoria

Documento N° 25 - Informe de Auditoria

Documento N° 26 - Seguimiento

Documento N° 86 - Comunicación del Trabajo de Auditoría Interna

Informes de la Contraloría General de la República

7. DISTRIBUCIÓN: No aplica



Característica: No Aplica Interno Código: DIR-AUD Fecha de Aprobación: 02 de noviembre del 2021

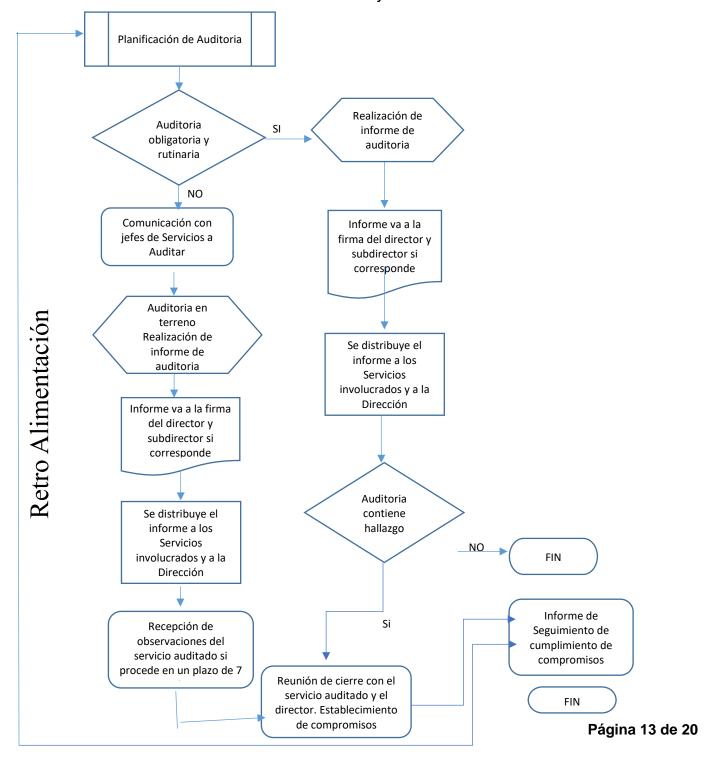
Fecha de Vigencia: 02 de noviembre de 2026

Revisión: 01

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

8. FLUJOGRAMA

Flujo Grama Procedimiento de Auditoria





Caracter Interno	ística: No Aplica
Código:	DIR-AUD
Fecha de	e Aprobación: 02 de noviembre del 2021
Fecha de	e Vigencia: 02 de noviembre de 2026
Ravisión	·· 01

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

9. CONTROL DE CAMBIO DEL DOCUMENTO:

Corrección Nº	Fecha	Descripción de la Modificación	Publicado en
0	02/11/2016	Edición Res. Exenta N°2224 de fecha 08/11/2016	No aplica
1°	02/11/2021	Revisión y actualización	

10. ANEXOS

Anexo 1 Formato de Informe de Auditoría (a.- Clínica y b.- Administrativa –Financiera-Contable)

Anexo 2 Formato de Informe Ejecutivo de Auditoria

Anexo 3 Formato de Ficha de Ćierre de Auditoria y Establecimiento de Compromisos.

Anexo 4 Formato de Informe de Seguimiento de Compromisos.



Característica: No Aplica Interno
Código: DIR-AUD
Fecha de Aprobación: 02 de noviembre del 2021
Fecha de Vigencia: 02 de noviembre de 2026

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

Revisión: 01

Anexo1a Formato Informe Clínico

INFORME DE AUDITORIA Nº XX/año

Objetivo general:

Se detallan el porqué de la auditoria; además se registran antecedentes del paciente como, por ejemplo: Nombre, Rut, N° de ficha clínica entre otros.

Objetivos específicos:

- 1.- Evaluar el proceso de atención de salud otorgada a paciente en Centro de Responsabilidad (CR), Centro de Costo, unidad de Apoyo etc.
- 2.- Detectar áreas de mejora del proceso.

Limitaciones:

Cuando corresponda, se deja constancia en el informe de auditoría sobre la existencia de limitaciones parciales o totales que obstruyeron la ejecución de la auditoría o resultado del trabajo, así como de las medidas adoptadas para abordar esas limitaciones y las sugerencias para evitarlas en el futuro.

Antecedentes generales:

Acá se registran antecedentes clínicos generales del paciente

Antecedentes de Historia Clínica:

Acá se realiza la auditoria, de acuerdo al

Hallazgos:

Ficha clínica y DAU.

Comentario:

El auditor realiza un comentario si correspondiere.

Conclusión:

Se realiza la conclusión que puede ser: Muerte no precisable, Muerte inevitable o Muerte evitable.

Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
Hospital y CRS El Pino	Jefe Unidad de Auditoría Interna Hospital y CRS El Pino	Sub Director Médico Hospital y CRS El Pino
		Director Hospital y CRS El Pino
Fecha: día/mes/año	Fecha: día/mes/año	Fecha: día/mes/año



Característica: No Aplica Interno	
Código: DIR-AUD	
Fecha de Aprobación: 02 de noviembre del 202	1
Fecha de Vigencia: 02 de noviembre de 2026	

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

Revisión: 01

Anexo 1b Formato Informe Auditoria Administrativa – Financiera – Contable.

INFORME DE AUDITORIA Nº XX/año Nombre de la auditoria.

Introducción

Acá se registra él porque de la auditoria

Objetivo general

Acá se registra el objetivo general de la auditoria, los cuales son verbos en infinitivos (sin conjugar, es decir. terminación ar, er, ir)

Obietivos Específicos

Acá se registran los objetivos específicos que también son verbos en infinitivo.

IV. Limitaciones

Cuando corresponda, se deja constancia en el informe de auditoría sobre la existencia de limitaciones parciales o totales que obstruyeron la ejecución de la auditoría o resultado del trabajo, así como de las medidas adoptadas para abordar esas limitaciones y las sugerencias para evitarlas en el futuro.

Alcance

El auditor se obliga a señalar claramente la cobertura que ha dado a la revisión que informa.

VI. Metodología

Cuando corresponda se debe describir en forma breve, las normas, métodos de muestreo y procedimientos generales de auditoría utilizados en base al programa de auditoría aplicado.

VII. Hallazgos y Observaciones

Los hallazgos surgen en el proceso de comparar lo que debería ser con lo que es. Cada hallazgo tiene una opinión a nivel micro.

La opinión a nivel micro representa una evaluación del auditor acerca de la importancia y gravedad de cada hallazgo contenido en el informe, esto con la finalidad de diferenciar los distintos hallazgos en una comunicación de auditoría, en función de su nivel de criticidad. Para ello, el auditor deberá ponderar y analizar cada hallazgo y clasificarlo dentro de alguna de las siguientes tres categorías:

Criticidad Alta - Criticidad Media - Criticidad Baja

VIII. Recomendaciones y Sugerencias

Las sugerencias o recomendaciones son acciones que debe realizar el Servicio auditado y que, a juicio del auditor, contribuyen a mitigar los efectos producidos o que se podrían producir ante la materialización de un riesgo.



Característica: No Aplica
Interno
Código: DIR-AUD
Fecha de Aprobación: 02 de noviembre del 2021
Fecha de Vigencia: 02 de noviembre de 2026

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

Revisión: 01

IX. Conclusiones

Las conclusiones dan cuenta de las opiniones que se formuló el auditor al realizar la auditoria; dentro de este ítem se incluye la opinión a nivel macro, la cual se considera como aquella opinión global o general que entrega el auditor interno, después de realizada la revisión al proceso, programa, actividad o materia que se ha auditado. La opinión a nivel macro tendrá tres categorías:

- Sistema Efectivo de Control InternoSistema de Control Interno Reguiere Mejoras
- ☐ Sistema Insatisfactorio de Control Interno.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	
Hospital y CRS El Pino	Jefe Unidad de Auditoría Interna Hospital y CRS El Pino	Director Hospital y CRS El Pino	
Fecha: día/mes/año	Fecha: día/mes/año	Fecha: día/mes/año	



Característica: No Aplica Interno	
Código: DIR-AUD	
Fecha de Aprobación: 02 de noviembre del 2021	
Fecha de Vigencia: 02 de noviembre de 2026	
Revisión: 01	

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

Anexo 2 Formato informe ejecutivo de auditoria

INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA SERVICIO SALUD METROPOLITANO SUR INSTITUCIÓN: HOSPITAL Y CRS EL PINO

INFORME EJECUTIVO DE AUDITORIA AÑO

INFORME N° 16	FECHA APROBACIÓN POR DIRECTOR H: EL PINO: 14-03-2016	PLANIFICADA: SI	CONTINGENCIA: NO
MATERIA AUDITADA:		ALCANCE:	
<u>OBJETIVO</u>		INSTITUCIONAL	
OBJETIVO GENERAL			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS			
OPINIÓN A NIVEL MACRO			

AUDITOR INTERNO: Nombre del auditor que elaboro el informe

ENCARGADO UNIDAD DE AUDITORIA DEL HOSPITAL Y CRS EL PINO: Nombre del jefe de la Unidad de Auditoria

Vº Bº nombre del director del establecimiento DIRECTOR DE HOSPITAL Y CRS EL PINO



Característica: No Aplica
Interno
Código: DIR-AUD
Fecha de Aprobación: 02 de noviembre del 2021
Fecha de Vigencia: 02 de noviembre de 2026
Revisión: 01

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

Anexo 3 Formato de Ficha de cierre de auditoría y establecimiento de compromisos.

FECHA:		
LUGAR DE REUNION:		
SERVICIOS O CENTROS DE RESPONSABILIDAD INVOLUCRADOS:		
NOMBRE DE COORDINADORES O RESPONSABLES DE LA REUNION:		
TEMAS TRATADOS:		
Hallazgos	Compromisos	
Fecha implementación:		
Firma de responsable:		



Característica: No Aplica
Interno
Código: DIR-AUD
Fecha de Aprobación: 02 de noviembre del 2021
Fecha de Vigencia: 02 de noviembre de 2026
Revisión: 01

PROTOCOLO PROCESO DE AUDITORIA

Anexo 4 Formato de informe de Seguimiento de Compromisos.

INFORME N° XX DE AUDITORIA DE SEGUIMIENTO			
SERVICIO AUDITADO:			
NOMBRE DEL RESPONSABLE:			
CARGO DEL RESPONSABLE:			
PROCESO AUDITADO:			
HALLAZGOS:			
COMPROMISOS ESTABLECIDOS CUMPLIMIENTO		ODCEDVACIONES DE AUDITORIA	
	SI	NO	OBSERVACIONES DE AUDITORIA
Acá se detalla el compromiso establecido.			Acá se detalla la observación.
Responsables: Se registra el cargo del Responsable del compromiso Meta del Compromiso: La meta consiste en el medio verificador, del cumplimiento del compromiso. Plazo de cumplimiento: Acá se registra el plazo que se estableció en el cierre de la auditoria.			Nivel de Cumplimiento: Los niveles pueden ser: Incumplido — Parcial-Cumplido. Nuevo Plazo: Si correspondiere.
CONCLUSIONES:			
Elaborado por: Auditor (es) (FAC o Clínico)	Revisado por: Jefe Unidad de Auditoria Hospital y CRS El Pino		Aprobado por: Director Hospital y CRS El Pino
Fecha:	Fecha:		Fecha: