|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Descripción: Descripción: Logo Supersalud.jpg | **PROCESO** | AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS | **CÓDIGO** | AIFL02 |
| **FORMATO** | INFORME FINAL DE AUDITORÍA | **VERSIÓN** | 3 |

**INFORME FINAL DE AUDITORÍA**

# INFORMACIÓN GENERAL

## Información general del sujeto auditado

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre o razón Social: |  |
| Dirección y Ubicación de la entidad auditada: | Dirección, Ciudad y Departamento |
| Número de Identificación Tributaria: | XXX.XXX.XXX-X |
| Email notificación judicial: |  |
| Objeto Social: |  |
| Tipo de Entidad Auditada: | Privada / Pública / Mixta |
| Dirección de correspondencia del Representante Legal de la Entidad Auditada: |  |
| Representante Legal: | Nombre completo |
| Identificación Representante Legal: | Tipo, Número y Lugar de Expedición |

## Información de la auditoría y del equipo auditor

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fecha de la auditoría: | Del XX al XX de (mes) de 2XXX | |
| Lugar de la auditoría: | Ciudad, Dirección | |
| Duración de la auditoría: | \_\_\_\_\_\_ (X) días | |
| Número del auto de la auditoría: | Auto N° 00XXXX del XX de (mes) de 2XXX | |
| Ordenador de la auditoría: | Nombre Superintendente Delegado(a) | |
| Cargo: | Superintendente Delegado(a) para la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. | |
| Identificación: | C.C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Coordinador de la Auditoría: | Nombre completo | |
| Identificación: | C.C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Profesión: |  | |
| Cargo: | Profesional Especializado / Asesor / Director | |
| Equipo auditor: | Nombre completo: |  |
| Identificación: |  |
| Profesión: |  |
| Cargo: |  |
| Nombre completo: |  |
| Identificación: |  |
| Profesión: |  |
| Cargo: |  |

## Objeto de la Auditoría

(Diligenciar el mismo Objeto del correspondiente Auto de Auditoría)

# ANTECEDENTES

# (Justificación de la Auditoría)

## Marco Legal

(Tomar las consideraciones del correspondiente Auto de Auditoría)

## Generalidades de la Entidad Auditada

# INFORME TEMÁTICO DE LA AUDITORÍA

## Módulos y estándares a inspeccionar:

Conforme al auto de auditoría, el equipo auditor realizó inspección de los siguientes aspectos y estándares durante la auditoría:



## Aspectos verificados y hallazgos encontrados en cada uno de los módulos y estándares inspeccionados.

### Componente (ej.: FINANCIERO Y CONTABLE)

Descripción del Componente o Módulo, Análisis del Componente o Módulo, Hallazgo, Conclusión, Persona Entrevistada y Pruebas Documentales.

Hallazgo

Repuesta entidad auditada

Análisis equipo auditor

Conclusión

### Componente (ej.: ASEGURAMIENTO)

Descripción del Componente o Módulo, Análisis del Componente o Módulo, Hallazgo, Conclusión, Persona Entrevistada y Pruebas Documentales.

Hallazgo

Repuesta entidad auditada

Análisis equipo auditor

Conclusión

# CONCLUSIONES

# RECOMENDACIONES

# CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS

**Componente *(ej.: FINANCIERO Y CONTABLE)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Número del Hallazgo** | **Descripción del Hallazgo** | **Norma Presuntamente Violada** | **Incidencia del Hallazgo[[1]](#footnote-1)** | | | |
| **A** | **F** | **D** | **P** |
| **3.2.1.1**  **(N°)** |  |  |  |  |  |  |
| **3.2.1.2**  **(N°)** |  |  |  |  |  |  |

**Componente *(ej.: ASEGURAMIENTO)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Número del Hallazgo** | **Descripción del Hallazgo** | **Norma Presuntamente Violada** | **Incidencia del Hallazgo²** | | | |
| **A** | **F** | **D** | **P** |
| **3.2.1.1**  **(N°)** |  |  |  |  |  |  |
| **3.2.1.2**  **(N°)** |  |  |  |  |  |  |

**Componente *(ej.: SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Número del Hallazgo** | **Descripción del Hallazgo** | **Norma Presuntamente Violada** | **Incidencia del Hallazgo²** | | | |
| **A** | **F** | **D** | **P** |
| **3.2.1.1**  **(N°)** |  |  |  |  |  |  |
| **3.2.1.2**  **(N°)** |  |  |  |  |  |  |

**Componente *(ej.: SALUD PÚBLICA)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Número del Hallazgo** | **Descripción del Hallazgo** | **Norma Presuntamente Violada** | **Incidencia del Hallazgo[[2]](#footnote-2)** | | | |
| **A** | **F** | **D** | **P** |
| **3.2.1.1**  **(N°)** |  |  |  |  |  |  |
| **3.2.1.2**  **(N°)** |  |  |  |  |  |  |

**Componente *(ej.: POBLACIONES ESPECIALES)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Número del Hallazgo** | **Descripción del Hallazgo** | **Norma Presuntamente Violada** | **Incidencia del Hallazgo²** | | | |
| **A** | **F** | **D** | **P** |
| **3.2.1.1**  **(N°)** |  |  |  |  |  |  |
| **3.2.1.2**  **(N°)** |  |  |  |  |  |  |

**Componente *(ej.:* PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y PROTECCIÓN AL USUARIO*)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Número del Hallazgo** | **Descripción del Hallazgo** | **Norma Presuntamente Violada** | **Incidencia del Hallazgo[[3]](#footnote-3)** | | | |
| **A** | **F** | **D** | **P** |
| **3.2.1.1**  **(N°)** |  |  |  |  |  |  |
| **3.2.1.2**  **(N°)** |  |  |  |  |  |  |

**Componente *(ej.: SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y TECNOLOGÍA)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Número del Hallazgo** | **Descripción del Hallazgo** | **Norma Presuntamente Violada** | **Incidencia del Hallazgo³** | | | |
| **A** | **F** | **D** | **P** |
| **3.2.1.1**  **(N°)** |  |  |  |  |  |  |
| **3.2.1.2**  **(N°)** |  |  |  |  |  |  |

**Firma del equipo auditor**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

NOMBRE NOMBRE

Cargo Cargo

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

NOMBRE NOMBRE

Cargo Cargo

**Fecha:** (Elaboración del Informe), Bogotá D.C.; dd/mm/aaaa

1. *Incidencia del Hallazgo: (A) Administrativo, (F) Fiscal, (D) Disciplinario y (P) Penal* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Incidencia del Hallazgo: (A) Administrativo, (F) Fiscal, (D) Disciplinario y (P) Penal.* [↑](#footnote-ref-2)
3. *Incidencia del Hallazgo: (A) Administrativo, (F) Fiscal, (D) Disciplinario y (P) Penal* [↑](#footnote-ref-3)