

BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA E.I.C.E.
PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS, SEGUIMIENTOS Y EVALUACIONES
VIGENCIA 2026 – ACTUALIZACIÓN
Versión 4, Fecha de actualización: 08 de septiembre de 2026
Oficina de Control Interno

Nota de control documental. La presente versión actualiza el Plan Anual de Auditorías, Seguimientos y Evaluaciones de la vigencia 2026 a partir de la Guía para la Gestión Estratégica y el Fortalecimiento de la Auditoría Interna en Entidades Públicas, versión 5 (julio de 2026), el Manual Operativo MIPG versión 7 (agosto de 2026), y los instrumentos institucionales SE-MA-002 y SE-MA-001 actualizados como propuestas. Las fechas y metas deberán validarse con la capacidad real de la Oficina y aprobarse por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

1. Objetivo

Planificar y ejecutar, durante la vigencia 2026, servicios de aseguramiento, seguimientos, evaluaciones, asesorías y demás actividades propias de la Oficina de Control Interno, con enfoque basado en riesgos, alineación con la planeación estratégica y el contexto institucional, contribuyendo a evaluar y fortalecer el gobierno, la gestión de riesgos y el sistema de control interno, y a la generación y protección de valor público.

2. Criterios de actualización

- La Guía DAFP v5 establece que el Plan Anual debe contener auditorías internas basadas en riesgos, auditorías de cumplimiento, actividades asociadas a los demás roles de Control Interno y análisis de recursos frente al alcance / cobertura de riesgos.
- El Plan es un instrumento dinámico: debe mantener alineación con la planeación estratégica y el contexto de riesgos, y puede incorporar actividades excepcionales ante condiciones de riesgo o requerimientos de entes de control, con la comunicación y aprobación posterior previstas.
- El Plan debe considerar el universo de auditoría, unidades auditables, criterios de criticidad y priorización, ciclo de rotación, disponibilidad de recursos, riesgos estratégicos y operativos, obligaciones legales, resultados de auditorías previas y expectativas del Comité y la Alta Dirección.
- En MIPG v7, la Oficina de Control Interno ejerce la tercera línea y proporciona aseguramiento independiente sobre la efectividad del sistema de control interno, mientras que la primera línea gestiona riesgos y controles y la segunda línea monitorea y verifica.
- Los trabajos deberán planificarse y ejecutarse con objetivos, alcance, criterios, recursos, programa de trabajo, evidencia y comunicación de resultados, incorporando evaluación de riesgos y controles.
- El Plan se articula con la Estrategia de Auditoría Interna, el Estatuto SE-MA-002, el Código de Ética SE-MA-001 y el PAMC SE-MA-003.

3. Alcance

El Plan comprende: auditorías internas basadas en riesgos; auditorías de cumplimiento; seguimientos de ley y de la OCI; seguimiento a planes de mejoramiento internos, externos y de órganos de control; evaluaciones institucionales; evaluación del Sistema de Control Interno; evaluación de gestión de riesgos; actividades de liderazgo estratégico y enfoque hacia la prevención; asesoramiento en gobierno, riesgo y control; articulación con las líneas de defensa; relación con entes externos de control; informes obligatorios; y actividades especiales originadas por riesgos emergentes o requerimientos de autoridad competente.

4. Marco de referencia

- Constitución Política de Colombia, artículos 209 y 269.
- Ley 87 de 1993 – Sistema de Control Interno.
- Ley 1474 de 2011 – Estatuto Anticorrupción.
- Ley 1712 de 2014 – Transparencia y acceso a la información pública.

- Decreto 1083 de 2015 y normas que lo modifiquen o complementen.
- Decreto 648 de 2017 – roles y funciones de las Oficinas de Control Interno.
- Decreto 1499 de 2017 – MIPG.
- Decreto 612 de 2018 – integración de planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción.
- Manual Operativo MIPG, versión 7, agosto de 2026.
- Guía para la Gestión Estratégica y el Fortalecimiento de la Auditoría Interna en Entidades Públicas, versión 5, julio de 2026.
- Normas Globales de Auditoría Interna 2024, en lo aplicable al sector público.
- SE-MA-002 Estatuto de Auditoría Interna, versión 4.
- SE-MA-001 Código de Ética del Auditor, versión 3.
- SE-MA-003 Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad – PAMC 2026-2030, versión 1.

5. Enfoque basado en riesgos y priorización

La priorización para 2026 se estructura considerando impacto en objetivos institucionales, exposición al riesgo, criticidad del proceso, cambios relevantes, materialización de riesgos, resultados de auditorías y seguimientos anteriores, requerimientos legales y de órganos de control, importancia financiera u operativa, madurez de controles, expectativas de la Alta Dirección y Comité, y recursos disponibles.

Nivel	Criterio orientativo	Tratamiento en el Plan	Prioridad
Crítico	Riesgo alto / extremo, impacto significativo o incumplimiento relevante	Auditoría / seguimiento prioritario y seguimiento reforzado	1
Alto	Riesgo alto, controles con debilidades o cambios relevantes	Auditoría o evaluación dentro de la vigencia	2
Medio	Riesgo moderado o necesidad de verificación periódica	Seguimiento, evaluación o asesoría	3
Bajo	Riesgo bajo o cobertura reciente suficiente	Monitoreo y consideración en ciclos posteriores	4

6. Universo y auditorías internas priorizadas

Unidad / proceso	Tipo	Riesgos / razón de priorización	Objetivo general	Responsable	Periodo 2026	Producto
Planeación Financiera	Auditoría basada en riesgos	Riesgos de alineación, planeación, indicadores, recursos y seguimiento a planes	Evaluar gobierno, riesgos y controles asociados a planeación y su articulación con resultados institucionales	Equipo auditor OCI	Mar-Abr	Informe de auditoría + plan de mejoramiento
Talento Humano	Auditoría basada en riesgos	Riesgos de gestión de personal, competencias, planeación del talento, controles y cumplimiento	Evaluar gestión de riesgos y controles del ciclo de talento humano y su contribución a objetivos	Equipo auditor OCI	Ago-Sep	Informe de auditoría + plan de mejoramiento
Pago de Premios y	Auditoría basada en riesgos	Proceso misional de alta exposición	Evaluar diseño y efectividad de controles sobre	Equipo auditor OCI	Oct-Nov	Informe de auditoría +

Comercialización y Ventas		operativa, financiera, comercial y de integridad	sorteos, pago, comercialización, ventas, recaudo y riesgos asociados			plan de mejoramiento
---------------------------	--	--	--	--	--	----------------------

7. Seguimientos y evaluaciones de cumplimiento

Actividad	Fundamento / criterio	Responsable	Periodicidad / fecha	Resultado esperado	Prioridad
Evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno	Ley 87/1993, Ley 1474/2011 y reglamentación aplicable	Jefe OCI	Conforme al término legal y calendario institucional	Informe de evaluación independiente	1
Evaluación del desempeño institucional / MIPG	MIPG y lineamientos de Función Pública	Jefe OCI / profesional	Según calendario oficial	Informe y recomendaciones	1
Evaluación del Sistema de Administración del Riesgo de LA/FT/FPADM	Normativa sectorial y Acuerdo aplicable	Jefe OCI / profesional	Semestral	Informe de evaluación	1
Informe ejecutivo anual del Sistema de Control Interno	Decreto 648/2017 y Decreto 1083/2015	Jefe OCI	Anual	Informe ejecutivo	1
Informe de derechos de autor de software	Directivas y circulares aplicables	Jefe OCI / profesional	Anual	Informe a autoridad competente	2
Informe ejecutivo de Control Interno Contable	Régimen contable y normativa aplicable	Equipo OCI	Anual	Informe ejecutivo	1
Informe de austeridad del gasto	Normativa presupuestal y de austeridad vigente	Equipo OCI	Cuatrimstral	Informes de austeridad	1
Informe sobre acoso laboral	Normativa vigente aplicable	Equipo OCI	Anual	Informe de cumplimiento	2
Programa de Transparencia y Ética Pública	Ley 1474/2011, Ley 2195/2022, Decreto 1122/2024 y normas aplicables	Equipo OCI	Semestral / según instrumento vigente	Informe de seguimiento	1
Atención de PQRSD / oficinas de quejas, sugerencias y reclamos	Ley 1474/2011 art. 76	Equipo OCI	Semestral	Informe de seguimiento	1
Seguimiento a planes de mejoramiento internos y externos	Decreto 648/2017 y disposiciones de órganos de control	Equipo OCI	Semestral y según vencimientos	Informe de seguimiento	1

Plan de Mejoramiento Archivístico	Normativa archivística aplicable	Equipo OCI	Anual	Informe de cumplimiento	2
Proceso contable y Control Interno Contable	Normativa contable e instructivos aplicables	Equipo OCI	Anual / según calendario	Seguimiento e informe	1
Meritocracia / SIGEP	Ley 909/2004, Decreto 1083/2015 y normas aplicables	Equipo OCI	Según calendario	Informe de seguimiento	2
Litigios y defensa judicial	Decreto 1069/2015 y normas aplicables	Equipo OCI	Según calendario	Informe de seguimiento	2
Cierre fiscal y rendición de cuentas	Normativa de la Contraloría y calendario de rendición	Equipo OCI	Según calendario	Seguimiento e informe	1
Plan de mejoramiento estándares mínimos SGSST	Normativa vigente aplicable	Equipo OCI	Anual	Informe de cumplimiento	2

8. Actividades de gestión de riesgos y líneas de aseguramiento

Actividad	Rol OCI	Frecuencia	Responsable	Evidencia
Revisión de la Política de Administración del Riesgo	Evaluación de gestión del riesgo	Anual / cuando haya cambios	Jefe OCI	Concepto / informe
Evaluar controles de riesgos priorizados	Evaluación independiente tercera línea	Trimestral / según plan	Equipo OCI	Papeles de trabajo e informes
Informe consolidado de gestión de riesgos	Evaluación y seguimiento	Semestral	Jefe OCI	Informe
Articular seguimiento y monitoreo de las líneas de defensa	Liderazgo estratégico / evaluación	Permanente	Jefe OCI	Actas, matrices y reportes
Promover escenarios con Alta Dirección para gestión del riesgo	Enfoque hacia la prevención	Trimestral	Jefe OCI	Actas y compromisos
Diagnósticos para mejora de la gestión del riesgo	Evaluación de riesgo / prevención	Semestral	Jefe OCI	Diagnóstico y recomendaciones

9. Liderazgo estratégico, prevención y relación con entes externos

- Participación en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- Participación y asesoramiento técnico en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, cuando corresponda.
- Articulación con Planeación para el seguimiento del MIPG y de los planes institucionales.
- Coordinación transversal con dependencias para ejecutar el Plan y gestionar restricciones de recursos.

- Acompañamiento técnico, sin asumir responsabilidades de gestión, para formulación de planes de mejoramiento.
- Seguimiento a decisiones en firme y requerimientos de órganos de control e investigación.
- Coordinación y preparación de información para rendición de cuentas y relación con entes externos de control.
- Jornadas de sensibilización en autocontrol, riesgos, control y cultura ética.
- Emisión de controles de advertencia o alertas cuando se identifiquen riesgos que ameriten intervención preventiva, dentro de las competencias de la OCI.

10. Programación de actividades – septiembre a diciembre de 2026

Actividad	Sep	Oct	Nov	Dic	Observación
Auditoría Talento Humano	X				Reprogramada/continuada
Auditoría Pago de Premios, Comercialización y Ventas		X	X		Proceso misional prioritario
Evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno				X	Cortes de seguimiento
Evaluación del Sistema de Administración del Riesgo de LA/FT/FPADM				X	Cortes de seguimiento
Austeridad del gasto				X	Corte cuatrimestral
Seguimiento Programa de Transparencia y Ética Pública				X	Verificación de ejecución y controles
Seguimiento PQRS				X	Cortes de seguimiento
Seguimiento planes de mejoramiento				X	Corte semestral y seguimiento a vencimientos
Plan de Mejoramiento Archivístico	X				Cortes de seguimiento
Proceso contable	X				Cortes de seguimiento
Meritocracia / SIGEP			X		Cortes de seguimiento
Litigios y defensa judicial			X		Cortes de seguimiento
Evaluación gestión de riesgos	X				Priorización de riesgos críticos
Evaluación de líneas de defensa	X	X	X	X	Articulación y evidencia de funcionamiento
Seguimiento Plan de Acción Institucional			X		Avance y cierre
Seguimiento derechos de explotación		X			Cortes de seguimiento
Seguimiento rendición pago de premios	X	X	X	X	Corte mensual
Seguimiento sorteos	X	X	X	X	Corte semanal
Autoevaluación / PAMC de OCI			X	X	Calidad de la función y plan de mejora
Actualización Plan Anual 2027			X	X	Basado en riesgos y recursos
Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	X	X	X	X	Seguimiento y decisiones
Articulación MIPG / Planeación	X	X	X	X	Seguimiento transversal
Asesoría y prevención	X	X	X	X	Según solicitudes y riesgos emergentes

11. Gestión de cambios al Plan

El Plan mantiene carácter dinámico. Cuando surjan riesgos emergentes, requerimientos de órganos de control, cambios estratégicos o situaciones que ameriten intervención de la OCI, el jefe de Control Interno podrá adelantar excepcionalmente actividades no previstas, dejando documentadas las razones y comunicándolas oportunamente al Representante Legal. La incorporación o modificación sustancial del Plan

se someterá al Comité para aprobación, cuando ello sea posible antes del inicio de la actividad, o posteriormente cuando las circunstancias no permitan convocatoria extraordinaria.

12. Recursos y capacidad de ejecución

La ejecución deberá guardar correspondencia con la capacidad real de la Oficina. Se considerarán recursos humanos, tiempo disponible, herramientas tecnológicas, acceso a información, apoyo administrativo y, cuando sea necesario y procedente, recursos para asistencia técnica especializada. Si la demanda supera la capacidad disponible, se priorizarán actividades según criticidad, riesgos, obligaciones legales y expectativas del Comité y la Alta Dirección, documentando los efectos sobre la cobertura.

13. Calidad y supervisión de los trabajos

Cada auditoría contará con objetivo, alcance, criterios, evaluación de riesgos y controles, programa de trabajo, evidencia suficiente y documentación trazable. La supervisión se realizará durante el trabajo y los resultados alimentarán el PAMC. Las comunicaciones deberán ser precisas, objetivas, claras, concisas, constructivas, completas y oportunas.

Los auditores deberán declarar impedimentos o conflictos de interés antes y durante los trabajos. La asignación de trabajos tendrá en cuenta competencia, independencia y objetividad.

14. Indicadores del Plan 2026

Indicador	Fórmula	Meta 2026 propuesta	Frecuencia	Fuente	Responsable
Cumplimiento de auditorías	Auditorías ejecutadas / auditorías programadas $\times 100$	$\geq 90\%$	Trimestral / anual	Plan e informes	Jefe OCI
Cumplimiento de seguimientos y evaluaciones	Actividades ejecutadas / actividades programadas $\times 100$	$\geq 90\%$	Trimestral / anual	Matriz de seguimiento	Jefe OCI
Cobertura de riesgos priorizados	Riesgos/unidades críticas cubiertos / riesgos/unidades priorizados $\times 100$	$\geq 80\%$	Semestral	Universo y matriz de riesgos	Jefe OCI
Oportunidad de informes	Informes emitidos dentro del plazo / informes programados $\times 100$	$\geq 90\%$	Trimestral	Registro de informes	Jefe OCI
Conformidad metodológica	Trabajos con revisión de calidad satisfactoria / trabajos revisados $\times 100$	$\geq 90\%$	Trimestral	PAMC	Jefe OCI
Acciones de mejora implementadas	Acciones cerradas eficazmente / acciones objeto de seguimiento $\times 100$	$\geq 80\%$	Trimestral	Seguimiento planes	Equipo OCI
Tratamiento de impedimentos	Impedimentos tratados y documentados / impedimentos identificados $\times 100$	100%	Por evento	Registro de impedimentos	Jefe OCI
Satisfacción / valor agregado	Respuestas favorables / total respuestas $\times 100$	$\geq 85\%$	Anual	Encuesta PAMC	Jefe OCI

15. Riesgos de ejecución del Plan y controles

Riesgo	Control propuesto	Responsable	Evidencia
Priorización sin sustento técnico	Matriz de universo, criterios de criticidad y priorización documentada	Jefe OCI	Matriz aprobada
Sobrecarga de recursos	Análisis capacidad vs. cobertura y reprogramación formal	Jefe OCI	Plan actualizado
Falta de independencia / objetividad	Declaración de impedimentos y salvaguardas	Todo el equipo	Declaraciones
Evidencia insuficiente	Programas de trabajo, papeles de trabajo y revisión de calidad	Equipo OCI	Expediente de auditoría
Retraso en informes	Cronograma, hitos y seguimiento periódico	Líder de trabajo	Control de cronograma
Seguimiento superficial	Matriz de acciones, evidencia de cierre y evaluación de eficacia	Equipo OCI	Informe de seguimiento
Cambios normativos o de riesgo	Revisión periódica del contexto y modificación formal del Plan	Jefe OCI	Actas y versión actualizada

16. Productos esperados

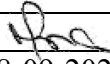
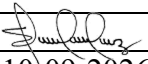
- Informes de auditoría interna y planes de mejoramiento.
- Informes de seguimiento y evaluaciones de ley.
- Informes de evaluación independiente del Sistema de Control Interno.
- Informes de gestión de riesgos y evaluación de controles.
- Informes de seguimiento a planes de mejoramiento.
- Informes y conceptos de asesoramiento y prevención.
- Informes para Alta Dirección, Comité y organismos externos.
- Papeles de trabajo y evidencias de supervisión.
- Registros de declaraciones de impedimentos y salvaguardas.
- Resultados del PAMC y plan de mejora de la Oficina.
- Informe de cierre del Plan 2026 y recomendaciones para el Plan 2027.

17. Seguimiento y reporte del Plan

El avance del Plan será revisado trimestralmente por la Oficina de Control Interno y presentado al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. El reporte deberá identificar actividades ejecutadas, en curso, reprogramadas o canceladas; cobertura de riesgos; productos emitidos; dificultades y restricciones; cambios realizados; indicadores; y acciones necesarias para asegurar la cobertura priorizada.

Al cierre de la vigencia se elaborará un informe de resultados del Plan 2026 que sirva de insumo para la Estrategia de Auditoría Interna, el PAMC y la formulación del Plan Anual 2027.

18. Aprobación

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre / cargo: Profesional Universitario	Nombre / cargo: Director de Control Interno	Nombre / cargo: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
Firma: 	Firma: 	Firma:
Fecha: 08-09-2026	Fecha: 10-09-2026	Fecha: 24-09-2026