

**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS**



E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE  
**CHIQUINQUIRÁ**

CÓDIGO **4.1.1.D01**

VERSIÓN **05**

FECHA Ene. 30 de 2026

TIPO PLAN

PROCESO **EVALUACIÓN**

**PLAN ANUAL DE AUDITORIA**

**USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ  
DEPARTAMENTO DE BOYACÁ**

**PLAN ANUAL DE AUDITORIA**

**CHIQUINQUIRÁ, ENERO 2026**

**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS**E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE  
**CHIQUINQUIRÁ**CÓDIGO **4.1.1.D01**VERSIÓN **05**

FECHA Ene. 30 de 2026

TIPO PLAN

PROCESO **EVALUACIÓN****PLAN ANUAL DE AUDITORIA****USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ****Contenido**

1.	Introducción.....	3
2.	Justificación.....	4
3.	Identificación.....	5
4.	Marco Legal.....	5
5.	Definiciones y Conceptos.....	6
6.	Generalidades.....	7
7.	Plan Anual de Auditoria.....	7
7.1.	Auditoría Interna de Control Interno.....	7
7.2.	Informes de obligatorio cumplimiento.....	7
8.	Análisis Integral DOFA.....	8
9.	Recursos Necesarios y Presupuesto Estimado.....	9
10.	Documentos Relacionados del Sistema Integrado de Gestión.....	9
11.	Indicadores de Éxito.....	9
12.	Actividades y Cronograma.....	10
13.	Seguimiento y Evaluación.....	12
14.	Bibliografía.....	13
15.	Revisión y aprobación.....	13
16.	Control de Cambios al Documento.....	14

**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS**E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE  
**CHIQUINQUIRÁ**CÓDIGO **4.1.1.D01**VERSIÓN **05**

FECHA Ene. 30 de 2026

TIPO PLAN

PROCESO **EVALUACIÓN****PLAN ANUAL DE AUDITORIA****USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ****1. Introducción**

La Oficina de Control Interno de la E.S.E Hospital Regional de Chiquinquirá, en cumplimiento de lo dispuesto en la Constitución Política de Colombia, la Ley 87 de 1993, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y demás normas vigentes en materia de control interno, presenta el Plan Anual de Auditorias para la vigencia 2026, como una herramienta fundamental para fortalecer la gestión institucional, logrando el cumplimiento de los objetivos estratégicos y asegurando los principios de eficiencia, eficacia y transparencia en la calidad de la prestación de servicios de salud brindado a los usuarios en el área de influencia.

El presente plan se formula bajo la metodología para la realización de la auditoría interna basada en riesgo, lo que permite priorizar las auditorías en aquellas áreas, procesos y actividades que representan mayor exposición para la entidad asignando los recursos hacia los aspectos críticos que pueden afectar la calidad del servicio, la sostenibilidad financiera y la confianza de la comunidad.

**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS**E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE  
**CHIQUINQUIRÁ**

CÓDIGO	<b>4.1.1.D01</b>
VERSIÓN	<b>05</b>
FECHA	Ene. 30 de 2026
TIPO	PLAN
PROCESO	<b>EVALUACIÓN</b>

**PLAN ANUAL DE AUDITORIA****USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ****2. Justificación**

La implementación de auditorías internas basadas en riesgos permite asegurar el funcionamiento del sistema de control interno, así como ejercer de manera planificada, objetiva e independiente las funciones de evaluación y seguimiento a los procesos estratégicos, misionales y de apoyo; orientando los esfuerzos de control en los procesos críticos, garantizando que las acciones de auditoría se orienten hacia la prevención y mitigación de riesgos relevantes.

La ejecución del plan de auditorías internas de la vigencia 2026, agrega valor, fortalece la cultura del autocontrol y contribuye a la mejora continua en cada uno de los procesos, articulando el enfoque de las tres líneas de defensa, permitiendo así, evaluar la eficiencia de la gestión del riesgo y de los controles implementados. Este plan es un instrumento preventivo y correctivo que facilita la formulación de recomendaciones oportunas y acciones de mejora que permiten al nivel directivo la toma de decisiones.

**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS**



CÓDIGO	<b>4.1.1.D01</b>
VERSIÓN	<b>05</b>
FECHA	Ene. 30 de 2026
TIPO	PLAN
PROCESO	<b>EVALUACIÓN</b>

**PLAN ANUAL DE AUDITORIA**

**USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ**

**3. Identificación**

<b>PROCESO SUBPROCESO</b>	<b>EVALUACIÓN</b> Control Interno
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	Evaluar de manera ordenada, independiente y objetiva la eficacia del Sistema de Control Interno en los procesos de la E.S.E Hospital Regional de Chiquinquirá, a través de actividades de auditorías internas., así como las relacionadas con los roles e informes de competencia de la oficina de Control Interno que permita agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad, apoyando el cumplimiento de los objetivos institucionales, mediante un enfoque preventivo y evaluativo de la gestión del riesgo.
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identificar y priorizar los riesgos institucionales que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos estratégicos.</li> <li>➤ Evaluar la eficacia de los controles implementados en cada proceso auditado.</li> <li>➤ Promover acciones preventivas que mitiguen los riesgos identificados</li> <li>➤ Fomentar la cultura del autocontrol y mejora continua</li> <li>➤ Generar informes de auditoria oportunos y confiables que sirvan de insumo para la toma de decisiones.</li> </ul>
<b>ALCANCE</b>	El Plan Anual de Auditoría aplica a todos los procesos de la E.S.E Hospital Regional de Chiquinquirá enfocado a la valoración de riesgos
<b>RESPONSABLE</b>	Asesor de Control Interno

**4. Marco Legal**

El Plan Anual de Auditoria de la vigencia 2026 de la E.S.E Hospital Regional de Chiquinquirá se fundamenta entre otras, en las siguientes disposiciones legales:

- **Constitución Política de Colombia**, articulo 209 y 269
- **Ley 87 de 1993** "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones"
- **Decreto 1599 de 2005** "Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano"
- **Decreto 1083 de 2015** "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública"

**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS**CÓDIGO **4.1.1.D01**VERSIÓN **05**

FECHA Ene. 30 de 2026

TIPO PLAN

PROCESO **EVALUACIÓN****PLAN ANUAL DE AUDITORIA****USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ**

- **Decreto 1499 de 2017** "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015"
- **Ley 1474 de 2011** "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública."
- Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna (MIPP)
- Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna 2017.
- Guía Rol de las Unidades de Control Interno Auditoría Interna DAFP
- Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas - Versión 4
- Estatuto de auditoría interna ESE Hospital Regional Chiquinquirá.
- Código de ética del Auditor ESE Hospital Regional Chiquinquirá.
- Política de control interno ESE Hospital Regional Chiquinquirá

## 5. Definiciones y Conceptos


**Actividad de auditoría interna:** la actividad de auditoría interna ayuda a una organización 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.

**Añadir / agregar valor:** la actividad de auditoría interna añade valor a la organización (y sus partes interesadas) cuando proporciona aseguramiento objetivo y relevante y contribuye a la eficacia de los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control.

**Control:** cualquier medida que tome la dirección, el consejo y otras partes para gestionar los riesgos y aumentar la probabilidad de alcanzar los objetivos y metas establecidos. La dirección planifica, organiza y dirige la realización de las acciones suficientes para proporcionar una seguridad razonable de que se alcanzarán los objetivos y metas.

**Gestión de riesgos:** es un proceso para identificar, evaluar, manejar y controlar acontecimientos o situaciones potenciales que afectan el normal desarrollo de la

## SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS

	CÓDIGO	4.1.1.D01	<b>PLAN ANUAL DE AUDITORIA</b>
	VERSIÓN	05	
	FECHA	Ene. 30 de 2026	
	TIPO	PLAN	
	PROCESO	<b>EVALUACIÓN</b>	
<b>USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ</b>			

organización, con el fin de proporcionar un aseguramiento razonable respecto del alcance de los objetivos de la organización.

**Riesgo:** la posibilidad de que ocurra un acontecimiento que tenga un impacto en el alcance de los objetivos. El riesgo se mide en términos de impacto y probabilidad.

### 6. Generalidades

Para la vigencia 2026, el diagnóstico se basa en los resultados de las evaluaciones realizadas durante la vigencia anterior en los informes normativos, el estado de la política de control interno y el nivel de aplicación del Modelo Integrado Planeación y Gestión MIPG.

La E.S.E Hospital Regional de Chiquinquirá, cuenta con un sistema de control interno funcional, dinámico y preventivo, respaldado por el compromiso de la Gerencia, que reconoce la Oficina de Control Interno como un aliado estratégico en la gestión Institucional.

Se identifica oportunidades de fortalecimiento relacionadas con la gestión de riesgo, el seguimiento a planes de mejoramiento, la optimización de procesos administrativos y asistenciales y el uso eficiente de la información para la toma de decisiones.

### 7. Plan Anual de Auditoría

#### 7.1. Auditoría Interna de Control Interno

- Sistema de Información de Atención al Usuario SIAU
- Gestión de Recursos logísticos- Gestión de Elementos y Activos,
- Apoyo Diagnóstico y Terapéutico,
- Gestión del Talento Humano y del Conocimiento

#### 7.2. Informes de obligatorio cumplimiento

- ✓ Evaluación del Programa de Transparencia y Ética Pública.
- ✓ Evaluación independiente del Sistema de Control Interno.
- ✓ Evaluación de Gestión por Dependencias.
- ✓ Evaluación al Sistema de Control Interno Contable.

**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS**



CÓDIGO	<b>4.1.1.D01</b>
VERSIÓN	<b>05</b>
FECHA	Ene. 30 de 2026
TIPO	PLAN
PROCESO	<b>EVALUACIÓN</b>

**PLAN ANUAL DE AUDITORIA**

**USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ**


- ✓ Seguimiento semestral a la atención de PQRSD.
- ✓ Seguimiento a la Austeridad en el Gasto.
- ✓ Informe de derechos de autor de software.
- ✓ Medición del desempeño institucional (MDI) – reporte FURAG.
- ✓ Seguimiento a la gestión de riesgos institucional.
- ✓ Seguimiento a la optimización de trámites en el SUIT.
- ✓ Evaluación al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- ✓ Seguimiento al Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información.
- ✓ Seguimiento al Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública.

**8. Análisis Integral DOFA**

<b>FORTALEZAS (ANÁLISIS INTERNO)</b>		<b>DEBILIDADES (ANÁLISIS INTERNO)</b>	
<b>1</b>	Respaldo de la Gerencia que ve el control interno como aliado estratégico.	<b>1</b>	Dependencia técnica de un equipo humano limitado (Asesor de Control Interno como único responsable).
<b>2</b>	Sistema de control interno dinámico y preventivo.	<b>2</b>	Alta carga de informes de obligatorio cumplimiento que reduce tiempo para auditorias de desempeño profundo.
<b>3</b>	Definición clara de las tres líneas de defensa.	<b>3</b>	
<b>OPORTUNIDADES (ANÁLISIS EXTERNO)</b>		<b>AMENAZAS (ANÁLISIS EXTERNO)</b>	
<b>1</b>	Consolidación de MIPG en la séptima dimensión.	<b>1</b>	Cambios normativos frecuentes que exigen actualizaciones inmediatas del plan.
<b>2</b>	Uso de herramientas tecnológicas para el seguimiento de procesos y riesgos.	<b>2</b>	Riesgos de corrupción externos que puedan afectar la imagen de la institucional.
<b>3</b>	Normatividad amplia para el ejercicio de control.	<b>3</b>	Limitaciones presupuestales para la adquisición de software especializado en auditoria.



**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS**

	CÓDIGO	<b>4.1.1.D01</b>	<b>PLAN ANUAL DE AUDITORIA</b>
	VERSIÓN	<b>05</b>	
	FECHA	Ene. 30 de 2026	
	TIPO	PLAN	
	PROCESO	<b>EVALUACIÓN</b>	
<b>USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ</b>			

**9. Recursos Necesarios y Presupuesto Estimado**

RECURSO	ACTIVIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Materiales y suministros	Equipos de cómputo, scanner y video beam, impresora	1	\$ 10.000.000	\$ 10.000.000
Equipo Humano	Apoyo oficina	1	\$ 20.000.000	\$ 20.000.000
Equipos y Software			\$	\$
Viajes y Salidas de Campo			\$	\$
Entre otros			\$	\$
<b>TOTAL:</b>				\$ 30.000.000

**10. Documentos Relacionados del Sistema Integrado de Gestión**

- 4.1.2.P02 Procedimiento Auditoria de Gestión
- 4.1.2.P02 F01 Auditoria Interna de Gestión
- Procesos y procedimientos
- Política de Gestión de Riesgos

**11. Indicadores de Éxito**

RESULTADO/PRODUCTO ESPERADO	INDICADOR
<b>% de cumplimiento del Plan Anual de Auditorías:</b>	(N.º de auditorías realizadas / N.º de auditorías programadas) x 100
<b>% de cumplimiento de seguimiento a planes de mejoramiento</b>	N.º de seguimientos realizados / N.º de seguimientos programados) x 100

**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS**



CÓDIGO	<b>4.1.1.D01</b>
VERSIÓN	<b>05</b>
FECHA	Ene. 30 de 2026
TIPO	PLAN
PROCESO	<b>EVALUACIÓN</b>

**PLAN ANUAL DE AUDITORIA**

**USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ**

**12. Actividades y Cronograma**

E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA																		
PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIAS VIGENCIA 2026																		
Objetivo del Programa	Evaluar de manera ordenada, independiente y objetiva la eficacia del Sistema de Control Interno en los procesos de la E.S.E Hospital Regional de Chiquinquirá, a través de actividades de auditorías internas, así como las relacionadas con los roles e informes de competencia de la oficina de Control Interno que permita agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad, apoyando el cumplimiento de los objetivos institucionales, mediante un enfoque preventivo y evaluativo de la gestión del riesgo.																	
Alcance del Programa	El Plan Anual de Auditoría aplica los procesos de la E.S.E Hospital Regional de Chiquinquirá desarrollando actividades generadas desde los roles de la Oficina de control interno Liderazgo Estratégico, Enfoque a la Prevención, Evaluación de la Gestión del Riesgo, Relación con Entes de Control, Evaluación y Seguimiento mediante informes determinados por la Ley.																	
Criterios	Normatividad vigente, Políticas, Planes, Programas, Manuales, Procedimientos establecidos y Mapa de Riesgos por procesos de la entidad.																	
Recursos	Humanos: Asesor de Control Interno, Lideres y Coordinadores																	
TITULO DE LA AUDITORIA	PROCESO				COORDINADOR DE LA AUDITORIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	RESPONSABLE LIDER DE PROCESO AUDITADO
	ESTREGICO	MISIONAL	APOYO	EVALUACION														
<b>AUDITORIA BASADA EN RIESGOS</b>																		
Sistema de Información de Atención al Usuario SIAU					Asesor de Control Interno													Coordinador SIAU
Gestión de Recursos logísticos- Gestión de Elementos y Activos					Asesor de Control Interno													Coordinador Gestión de Elementos y Activos, Coordinador Financiero y Contable.
Apoyo Diagnóstico y Terapéutico					Asesor de Control Interno													Coordinador Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
Gestión del Talento Humano y del Conocimiento					Asesor de Control Interno													Coordinadora de Talento Humano

**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS**



CÓDIGO	4.1.1.D01
VERSIÓN	05
FECHA	Ene. 30 de 2026
TIPO	PLAN
PROCESO	EVALUACIÓN

**PLAN ANUAL DE AUDITORIA**

**USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ**

<b>INFORMES DE LEY</b>												
Medición Estado de Avance del Modelo Estándar de Control Interno MECI en el marco de MIPG a través de FURAG en cada vigencia												Asesor de Control Interno
Informe Semestral de evaluación independiente del estado del Sistema de Control interno (anterior informe pormenorizado)												Asesor de Control Interno
Informe sobre posibles actos de corrupción. (en caso de evidenciarse)												Asesor de Control Interno
Informe Semestral sobre la atención prestada por la entidad, por parte de las Oficinas de Quejas, Sugerencias y Reclamos.												Asesor de Control Interno
Informe Control Interno Contable.												Asesor de Control Interno
Informe de evaluación a la gestión institucional (Evaluación por dependencias)												Asesor de Control Interno
Informe de derechos de autor software												Asesor de Control Interno
Informe Trimestral de austeridad en el Gasto												Asesor de Control Interno
Seguimiento Índice de Transparencia y Acceso a la Información (ITA)												Asesor de Control Interno
Informe de Evaluación de la Rendición de Cuentas												Asesor de Control Interno
Seguimiento Plan de Mejoramiento institucional.												Asesor de Control Interno
Seguimiento Planes Institucionales vigencia 2026												Asesor de Control Interno
Seguimiento la actividad litigiosa												Asesor de Control Interno
Auditoría al Programa de Transparencia y Ética Pública												Asesor de Control Interno
<b>Seguimientos Especiales</b>												
Seguimiento a Caja Menor												Asesor de Control Interno
Seguimiento al cumplimiento de obligaciones frente al SECOP II												Asesor de Control Interno
Seguimiento al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP)												Asesor de Control Interno
<b>Liderazgo Estratégico</b>												
Comité Institucional de Coordinación de Control Interno: aprobación del Anual de Auditoría y presentación de informes resultados de las auditorías internas aplicadas.												Asesor de Control Interno
Asistencia a Comités Institucionales (con voz sin voto)												Asesor de Control Interno
<b>Enfoque hacia la Prevención</b>												
Asesoría y acompañamiento a líderes y coordinadores de los procesos según solicitud.												Asesor de Control Interno

**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS**



CÓDIGO	<b>4.1.1.D01</b>
VERSIÓN	<b>05</b>
FECHA	Ene. 30 de 2026
TIPO	PLAN
PROCESO	<b>EVALUACIÓN</b>

**PLAN ANUAL DE AUDITORIA**

**USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ**

Evaluación de la Gestión del Riesgo												
Identificación y análisis del Riesgo, de manera permanente evaluando los aspectos tanto internos como externos que representen amenaza para los objetivos organizacionales.												Asesor de Control Interno
Evaluación y Seguimiento.												
Evaluación y Seguimiento a los procesos de la entidad en gestión de riesgos, planes institucionales e informes de Ley												Asesor de Control Interno
Relación con Entes de Control												
Seguimiento a planes de mejoramiento cuando aplique												Asesor de Control Interno
Presentación de Informes requeridos por entes de control												Asesor de Control Interno

**13. Seguimiento y Evaluación**

El presente plan se sustentará en el **Comité Institucional de Control Interno** por parte del responsable de la proyección del documento.

**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS**E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE  
**CHIQUINQUIRÁ**CÓDIGO **4.1.1.D01**VERSIÓN **05**

FECHA Ene. 30 de 2026

TIPO PLAN

PROCESO **EVALUACIÓN****PLAN ANUAL DE AUDITORIA****USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ****14. Bibliografía**

No.	DOCUMENTO
1	Fernando Antonio Grillo Rubiano, 2020 Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas, Departamento Administrativo de Función Pública, Versión 4

**15. Revisión y aprobación**

ÍTEM	ELABORÓ	COORDINADOR	REVISÓ	APROBÓ
<b>Firma</b>	ORIGINAL FIRMADO	ORIGINAL FIRMADO	ORIGINAL FIRMADO	ORIGINAL FIRMADO
<b>Nombre</b>	Liseth Cañon Robayo	Liseth Cañon Robayo	LuberNey Antonio Murcia Gualteros	Juliana del Pilar Cortázar Murillo
<b>Cargo</b>	Asesor Control Interno	Asesor Control Interno	Coordinador de Planeación	Cargo de Quien Aprobó
<b>Fecha</b>	Ene. 30 de 2026	Ene. 30 de 2026	Ene. 30 de 2026	Ene. 30 de 2026

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SGSSS		
	CÓDIGO	4.1.1.D01
	VERSIÓN	05
	FECHA	Ene. 30 de 2026
	TIPO	PLAN
	PROCESO	EVALUACIÓN
<b>PLAN ANUAL DE AUDITORIA</b>		
<b>USO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ</b>		

### 16. Control de Cambios al Documento

Fecha del Cambio	Versión Actual	Justificación del Cambio	Indique el ítem del Documento Donde se Requiere el Cambio	Versión Nueva	Nombre y Cargo de Quien Elaboro el Cambio	Nombre y Cargo de Quien Aprobó el Cambio