

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO



**FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y
ADMINISTRATIVAS**

CARRERA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
INGENIERA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA, C.P.A

TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO DEL PROYECTO
AUDITORÍA DE GESTIÓN AL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y
FINANCIERO DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN DE LA
CIUDAD DE RIOBAMBA PERÍODO COMPRENDIDO DEL 1 DE JULIO AL 30 DE
SEPTIEMBRE DEL 2016.

Autora: Paulina Teresa Calderón Paz

Tutor: Lic. Alfredo Figueroa Zaldumbide, DplS.

**Riobamba - Ecuador
Año 2017**

INFORME DEL TUTOR

Yo, Alfredo Figueroa Zaldumbide, en mi calidad de Tutor del trabajo investigativo y luego de haber revisado su desarrollo realizado por la señorita Paulina Teresa Calderón Paz, tengo a bien informar que el mismo cumple con los requisitos exigidos para que pueda ser expuesta al público, luego de ser evaluada por el Tribunal designado.

Riobamba, marzo 2017

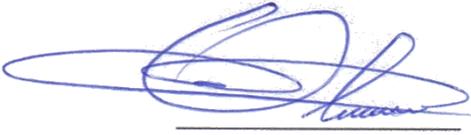
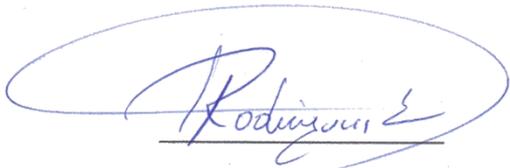


Lic. Alfredo Figueroa Zaldumbide, DplS.

TUTOR

HOJA DE CALIFICACIÓN DEL TRIBUNAL

Los suscritos miembros del Tribunal de Grado, luego de receptor la sustentación hemos determinado la siguiente calificación:

Lic. Alfredo Figueroa, DplS. TUTOR	 Firma	<u>10</u> Nota
Ing. Edgar Rodríguez MIEMBRO 1	 Firma	<u>10</u> Nota
PhD. Gabith Quispe MIEMBRO 2	 Firma	<u>9.5</u> Nota

NOTA: 9,83 SOBRE 10

AUTORÍA

Yo, Paulina Teresa Calderón Paz, declaro ser responsable de las ideas y contenidos generales del presente proyecto de investigación y los derechos de autoría pertenecen a la Universidad Nacional de Chimborazo



Paulina Teresa Calderón Paz

060335059-6

AGRADECIMIENTO

Deseo hacer público mi agradecimiento a DIOS en primer lugar, quien me ha colmado de bendiciones durante toda mi existencia.

A mi FAMILIA, por su apoyo incondicional.

A la UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO por llenarme de sabiduría durante el transcurso de mi carrera.

Al LIC. ALFREDO FIGUEROA ZALDUMBIDE, por haberme orientado en la realización del presente proyecto de investigación y su conclusión.

A la vez agradezco al HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN, por haberme acogido en sus instalaciones y brindado la colaboración necesaria para que se lleve a cabo esta investigación.

Paulina Teresa Calderón Paz

DEDICATORIA

A Dios nuestro Padre, quien es mi pilar fundamental para seguir adelante.

A mi querida familia por el apoyo permanente e incondicional durante cada etapa de mi vida.

A mis queridos docentes, quienes han sabido brindarme conocimientos durante toda mi etapa universitaria.

Paulina Teresa Calderón Paz

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	i
INFORME DEL TUTOR	ii
HOJA DE CALIFICACIÓN DEL TRIBUNAL.....	iii
AUTORÍA	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
1. MARCO REFERENCIAL.....	2
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2. JUSTIFICACIÓN	3
1.3. OBJETIVOS	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
CAPÍTULO II.....	5
2. MARCO TEÓRICO	5
UNIDAD 1.....	5
2.1. GENERALIDADES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA	5
2.1.1. Antecedentes.....	5
2.1.3. Misión.....	6
2.1.4. Visión	6
2.1.6. Objetivos organizacionales.....	6
2.1.7. Estructura organizativa.....	7
2.1.8. Servicios que ofrece el HOSPIESAJ	9
UNIDAD 2.....	9
2.2. AUDITORÍA DE GESTIÓN	9
2.2.1. Definición de Auditoría	9
2.2.2. Evolución de la Auditoría.....	10

2.2.3. Diferentes conceptos de Auditoría de Gestión y su importancia	11
2.2.4. Técnicas de Auditoría.....	12
2.2.5. Papeles de Trabajo.....	12
2.2.6. Índices y marcas de Auditoría	13
2.2.7. Riesgos de la Auditoría de Gestión	13
2.2.8. Fases de la Auditoría de Gestión	13
2.2.9. Normas de Control Interno	14
2.2.10. Parámetros e Indicadores de Gestión	15
CAPÍTULO III.....	16
3. MARCO METODOLÓGICO	16
3.1. MÉTODO.....	16
3.2. TIPO DE LA INVESTIGACIÓN	16
3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	17
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	17
3.4.1. Población	17
3.4.1.1. Población: documental	17
3.4.1.2. Población: recursos humanos	18
3.4.2. Muestra	19
3.4.2.1. Muestra: documental	19
3.4.2.2. Muestra: recursos humanos	19
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	19
3.5.1. Técnicas	19
3.5.2. Instrumentos	19
3.6. TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS	20
3.6.1 Técnicas estadísticas.....	20
3.6.2 Técnicas lógicas.....	20
3.7. INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN	20
3.8. PROCESAMIENTO Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	21
CAPÍTULO IV	34
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	34
4.1. Conclusiones	34
4.2. Recomendaciones.....	34
BIBLIOGRAFÍA	35

PÁGINAS WEB	35
ANEXOS	36
Anexo 1. Guía de entrevista	36
Anexo 2. Ficha de observación	38
Anexo 3. Fase I: Conocimiento Preliminar	41
Anexo 4. Fase II: Planificación	46
Anexo 5. Fase III: Ejecución.....	67
Anexo 6. Fase IV: Comunicación de Resultados.....	101

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. FODA Departamento Administrativo y Financiero.....	2
--	---

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población documental.....	17
Tabla 2. Población recursos humanos.....	18
Tabla 3. Matriz de riesgo. Departamento Administrativo y Financiero	23
Tabla 4. Nivel de confianza y riesgo. Departamento Administrativo y Financiero	24
Tabla 5. Actividades deficientes del Departamento Administrativo y Financiero	25
Tabla 6. Indicador de eficiencia. Subcomponente: Contabilidad	26
Tabla 7. Indicador de eficacia. Subcomponente: Contabilidad	26
Tabla 8. Indicador de economía. Subcomponente: Contabilidad	27
Tabla 9. Indicador de eficiencia. Subcomponente: Caja Facturación.....	27
Tabla 10. Indicador de eficacia. Subcomponente: Caja Facturación.....	28
Tabla 11. Indicador de economía. Subcomponente: Caja Facturación.....	29
Tabla 12. Indicador de eficiencia. Subcomponente: Farmacia	29
Tabla 13. Indicador de eficacia. Subcomponente: Farmacia	30
Tabla 14. Indicador de economía. Subcomponente: Farmacia	30
Tabla 15. Resumen de Hallazgos.....	31
Tabla 16. Ficha de observación. Contabilidad.....	38
Tabla 17. Ficha de observación. Caja Facturación	39
Tabla 18. Ficha de observación. Farmacia	40
Tabla 19. Programa de Auditoría de Gestión. Fase I.....	41

Tabla 20. Programa de Auditoría de Gestión. Fase II	46
Tabla 21. Programa de Auditoría de Gestión. Fase III	67
Tabla 22. Programa de Auditoría de Gestión. Contabilidad.....	68
Tabla 23. Control interno por Subcomponente. Contabilidad	69
Tabla 24. Matriz de riesgo. Contabilidad	72
Tabla 25. Nivel de confianza y riesgo. Contabilidad.....	72
Tabla 26. Indicadores de Gestión-Procedimientos. Contabilidad.....	74
Tabla 27. Indicadores de Gestión. Contabilidad.....	75
Tabla 28. Programa de Auditoría de Gestión. Caja Facturación	76
Tabla 29. Control interno por Subcomponente. Caja Facturación	77
Tabla 30. Matriz de riesgo. Caja Facturación	80
Tabla 31. Nivel de confianza y riesgo. Caja Facturación	80
Tabla 32. Indicadores de Gestión-Procedimientos. Caja Facturación	82
Tabla 33. Indicadores de Gestión. Caja Facturación	83
Tabla 34. Programa de Auditoría de Gestión. Caja Facturación	84
Tabla 35. Control interno por Subcomponente. Farmacia.....	85
Tabla 36. Matriz de riesgo. Farmacia	88
Tabla 37. Nivel de confianza y riesgo. Farmacia	88
Tabla 38. Indicadores de Gestión-Procedimientos. Farmacia	90
Tabla 39. Indicadores de Gestión. Farmacia.....	91

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Organigrama estructural del Hospital de Especialidades San Juan	8
Gráfico 2. Técnicas de Auditoría	12
Gráfico 3. Interpretación gráfica del Departamento Administrativo y Financiero.....	24
Gráfico 4. Interpretación gráfica del Área de Contabilidad.....	72
Gráfico 5. Interpretación gráfica del Área de Caja Facturación	80
Gráfico 6. Interpretación gráfica del Área de Farmacia	88

RESUMEN

El presente proyecto de investigación se llevó a cabo en el Hospital de Especialidades San Juan, provincia de Chimborazo, cantón Riobamba, período del 1 de julio al 30 de septiembre del 2016, cuyo objetivo fue realizar una Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo y Financiero para emitir un informe que contenga comentarios, conclusiones y recomendaciones que contribuyan a mejorar la gestión de la Institución.

El motivo de realizar este trabajo investigativo radicó en la inexistencia en los tres últimos años de Auditorías de Gestión, impidiendo así que las autoridades conozcan la realidad actual del Departamento Administrativo y Financiero y las operaciones inmersas en éste, además cabe señalar que el área mencionada constituye un eje estratégico de la Entidad y es aquel que requirió ser examinado para el mejoramiento del control interno y evaluación de la eficiencia, eficacia y economía en la gestión administrativa y financiera.

Dentro de la metodología se consideró la aplicación de los siguientes métodos: observación, deductivo y analítico; el tipo de investigación fue descriptiva, el diseño de investigación se basó en el de campo y documental, utilizando las técnicas de entrevista y observación.

Como resultado de esta investigación se obtuvo que el control interno del Departamento Administrativo y Financiero presentó un nivel de confianza y riesgo moderado, debido a la ausencia de un código de ética, planes institucionales incompletos, entre otros. Los indicadores de gestión determinaron un adecuado nivel de eficiencia, eficacia y economía.

PALABRAS CLAVES: Auditoría, gestión, control interno, indicadores.

ABSTRACT

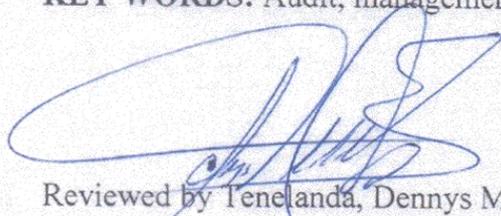
This research project was carried out at the San Juan Specialties Hospital in the province of Chimborazo, Riobamba, from July 1 to September 30, 2016, whose objective was to perform a Management Audit to the Administrative and Financial Department for Issue a report containing comments, conclusions and recommendations that contribute to improve the management of the Institution.

The reason for carrying out this investigative work was the lack of management audits in the last three years, thus preventing the authorities from knowing the current situation of the Administrative and Financial Department and the operations involved in it. It should also be noted that the mentioned area constitutes A strategic axis of the Entity and is one that required to be examined for the improvement of the internal control and evaluation of the efficiency, effectiveness and economy in the administrative and financial management.

Within the methodology was considered the application of the following methods: observation, deductive and analytical; The type of research was descriptive, the research design was based on the field and documentary, using interview and observation techniques.

As a result of this investigation, the internal control of the Administrative and Financial Department had a moderate level of confidence of 75% and a 25% risk, due to the absence of a code of ethics, incomplete institutional plans, among others. Management indicators determined an adequate level of efficiency, effectiveness and economy.

KEY WORDS: Audit, management, internal control, indicators.



Reviewed by Tenelanda, Dennys Mgs.

LANGUAGE CENTER TEACHER



INTRODUCCIÓN

La Auditoría se ha constituido en una herramienta estratégica para todas las empresas que buscan mejorar los procesos financieros, de gestión, de cumplimiento; así dentro del campo de la Auditoría, nace una subdivisión denominada “Auditoría de Gestión”, que es la encargada de evaluar la gestión operativa y sus resultados; además determina la eficiencia, eficacia, economía, ética y ecología en cuanto a la administración de los recursos institucionales, por lo tanto contribuye a medir los resultados de la gestión y a establecer el logro de los objetivos y metas.

La presente investigación tuvo como objetivo realizar la Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo y Financiero del Hospital de Especialidades San Juan de la ciudad de Riobamba, período comprendido del 1 de julio al 30 de septiembre del 2016.

El proyecto está estructurado de la siguiente manera:

Capítulo I: Marco Referencial, en este capítulo se detalla el problema de la investigación, los objetivos que se pretendieron alcanzar y la justificación de su realización.

Capítulo II: Marco Teórico, describe las generalidades de la Institución donde se realizó la auditoría, así mismo da a conocer en forma concisa aspectos teóricos de la Auditoría de Gestión, de las Normas de Control Interno y de los Indicadores.

Capítulo III: Marco Metodológico, menciona el método, tipo y diseño de la investigación empleada en la ejecución del proyecto, con la finalidad de recopilar datos, igualmente indica la población y muestra utilizada, conjuntamente con las técnicas e instrumentos manipulados.

Capítulo IV: Conclusiones y recomendaciones, en este último capítulo se dan a conocer de forma general las conclusiones y recomendaciones como resultado de la investigación, que al ser tomadas a consideración contribuirán a mejorar la gestión institucional.

CAPÍTULO I

1. MARCO REFERENCIAL

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad las instituciones requieren evaluar la calidad de la gestión institucional, determinar si las actividades realizadas en las diferentes áreas están acordes con lo planificado para obtener los resultados esperados; es ahí donde se ve la importancia de llevar a cabo procesos de “Auditoría de Gestión, que tiene como finalidad evaluar la eficiencia, eficacia, economía, ética y ecología en el cumplimiento de los objetivos, para de esta manera emitir un juicio de valor que permita tomar medidas correctivas” (Contraloría General del Estado, 2009, pág.33).

Según la entrevista previa a la Gerente General del Hospital de Especialidades San Juan se identificó la importancia de efectuar una Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo y Financiero, puesto que en los tres últimos años no se han llevado a cabo Auditorías de Gestión solo se realizan Auditorías Financieras, impidiendo que el personal que labora, así como los directivos conozcan la realidad que mantienen los procesos para el logro de metas y objetivos, por tanto se ha identificado las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que presenta este departamento. (*Ver Cuadro 1*).

Cuadro 1

FODA Departamento Administrativo y Financiero

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none">• Personal especializado.• Experiencia.• Responsabilidad• Trabajo en equipo.	<ul style="list-style-type: none">• Avances Tecnológicos.• Normativas existentes.• Incremento de atención hospitalaria.	<ul style="list-style-type: none">• Falta de capacitaciones.• No se realizan evaluaciones al desempeño.• No se aplican indicadores para evaluar la gestión del departamento.• No existe evaluación del control interno.	<ul style="list-style-type: none">• Sanciones por incumplimiento de obligaciones fiscales.• Falta de comunicación e información por parte de las autoridades con entes reguladores.

Fuente: Elaboración propia en base a la entrevista previa a la Gerente General del Hospital de Especialidades San Juan, 2016

Analizando la situación actual del Departamento Administrativo y Financiero se observó que a pesar del cumplimiento de las normas internas que se da por parte del personal, hace falta reforzar el control interno, así como evaluar el grado de eficiencia, eficacia y economía en la gestión administrativa y financiera.

Además la Gerente señaló que siendo el Departamento Administrativo y Financiero el encargado de organizar y optimizar los recursos institucionales y que permite el normal desarrollo de las actividades, es aquel que requiere ser examinado para determinar si su gestión es la correcta, ya que cumple un eje estratégico dentro de la Institución.

También debemos considerar que la Institución requiere mejorar sus procesos para llegar a ser un ente de calidad, basándose en las series de Normas Internacionales ISO 9000: “Que ponen énfasis en la importancia de las auditorías como una herramienta de gestión para el seguimiento y la verificación de la implementación eficaz de una política de organización” (Organización Internacional para la Normalización, 2015, pág. 35).

1.2. JUSTIFICACIÓN

Una Auditoría de Gestión es importante ya que constituye una herramienta que permite promover la optimización de los niveles de eficiencia, eficacia, economía, calidad e impacto de la gestión.

La Contraloría General del Estado (2009, pág. 37) indica: “La Auditoría de Gestión puede abarcar a toda entidad o a parte de ella, (...). Pero el alcance también comprende la cobertura a operaciones recientemente ejecutadas o en ejecución.”

Es por ello que se consideró llevar a cabo el presente proyecto de investigación, tomando a consideración un trimestre y enfocado a un departamento, ya que tuvo como finalidad evaluar las operaciones recientemente ejecutadas por la Entidad.

El trabajo realizado se justifica en la necesidad de plantear lineamientos claros que sirvan como apoyo al personal que conforma el Departamento Administrativo y Financiero, así

como a las autoridades del Hospital, detectando las deficiencias existentes en la gestión a través de la emisión de hallazgos de auditoría.

Con los resultados del presente trabajo se buscó mejorar la gestión del Departamento Administrativo y Financiero, contribuyendo al alcance de los objetivos y metas institucionales, beneficiando así a toda la Organización.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Realizar la Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo y Financiero del Hospital de Especialidades San Juan de la ciudad de Riobamba, período comprendido del 1 de julio al 30 de septiembre del 2016.

1.3.2. Objetivos específicos

- Verificar el control interno mediante la Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo y Financiero.

- Elaborar el informe de Auditoría estableciendo los hallazgos en las operaciones y emitiendo conclusiones y recomendaciones para el Departamento Administrativo y Financiero.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

UNIDAD 1

2.1. GENERALIDADES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA

2.1.1. Antecedentes

Según el Plan Estratégico para el Desarrollo del Hospital de Especialidades San Juan (2011-2016, págs. 3-4):

En 1977, los médicos Dr. Diego Torres, Dr. Alberto Gallegos, Dr. Jorge Lara, Dr. Jorge Mejía, Dr. Ángel de la Cruz, ponen a disposición de la ciudad el Centro Médico Riobamba, ubicado en las calles Guayaquil y Carabobo, en donde se realiza atención médica en lo que respecta a consulta externa exclusivamente.

En 1984, este grupo de profesionales se unen a los Doctores Cornelio Jara, Vinicio Moreno y Marco Donoso y conforman la Clínica de Especialidades San Juan, Compañía Limitada, lográndose un crecimiento y desarrollo institucional y eficiente servicio a la comunidad, en base al profesionalismo, capacidad científica y fundamentalmente un profundo sentido de ética.

La Junta General de Accionistas de CLINISAJ, Compañía Limitada, decide nombrar Gerente al Dr. Diego Torres y se le solicita realizar todas las gestiones tendientes a la adquisición de un terreno y la construcción de su propio edificio. Esta meta se cumple y procede a fundar el Hospital de Especialidades San Juan el 18 de abril de 1997, con el aporte importante de nuevos socios y no médicos que en la actualidad llegan al número 91.

2.1.3. Misión

La misión que nos hemos trazado es ofrecer servicios de salud integral para satisfacer las necesidades de los pacientes y familiares más allá de sus propias expectativas, para las provincias del centro del país, en base a una atención profesional, personalizada, brindada con calidez y eficiencia y que contribuya al desarrollo de la sociedad. Además, nuestra Institución tiene como fin el desarrollo integral de sus colaboradores médicos, socios y todo el personal que labora (Plan Estratégico para el Desarrollo del Hospital de Especialidades San Juan, 2011-2016, pág. 5).

2.1.4. Visión

Nuestra Institución, pretende convertirse en uno de los mejores hospitales privados del país, estructurando servicios de salud con tecnología de cuarto nivel y atención de excelente calidad, para atraer pacientes tanto del Ecuador como del exterior a recibir atención médica de alta tecnología (Plan Estratégico para el Desarrollo del Hospital de Especialidades San Juan, 2011-2016, pág. 5).

2.1.6. Objetivos organizacionales

Objetivo organizacional general

Lograr que el Hospital de Especialidades San Juan, mejore en forma continuada la calidad de atención médica con un incremento de pacientes hospitalizados, de consulta externa y de servicios complementarios bajo un esquema de permanente investigación científica y docencia universitaria, con incremento de tecnología médica, ampliación de su infraestructura física, armonizando las relaciones laborales mediante el fortalecimiento de una cultura organizacional (Plan Estratégico para el Desarrollo del Hospital de Especialidades San Juan, 2011-2016, pág. 5).

Objetivos organizacionales específicos

Al hablar de los objetivos específicos el Plan Estratégico para el Desarrollo del Hospital de Especialidades San Juan (2011-2016, pág. 6) señala los siguientes:

- Proporcionar una óptima atención médica a los pacientes brindándole un servicio que satisfaga sus necesidades, requerimientos y expectativas.
- Lograr que cada empleado del HOSPIESAJ, trabaje conjuntamente orientado hacia la cultura del paciente y sus familiares.

2.1.7. Estructura organizativa

La estructura organizativa es aquella que establece la jerarquía y las relaciones entre las personas y unidades que conforman una Organización, formando así las relaciones de poder y jerarquías existentes.

La estructura organizativa se representa a través de los organigramas, puesto que estos constituyen la representación gráfica de la estructura organizativa.

“El organigrama ofrece una visión inmediata y resumida de la forma en que se articula la organización, proporcionando información sobre la estructura de las unidades y puestos de trabajo existentes, las conexiones entre puestos y unidades” (Crespo, 2010, pág. 156).

El Hospital de Especialidades San Juan cuenta con un organigrama estructural que indica las áreas o departamentos existentes dentro de la Institución, como los siguientes:

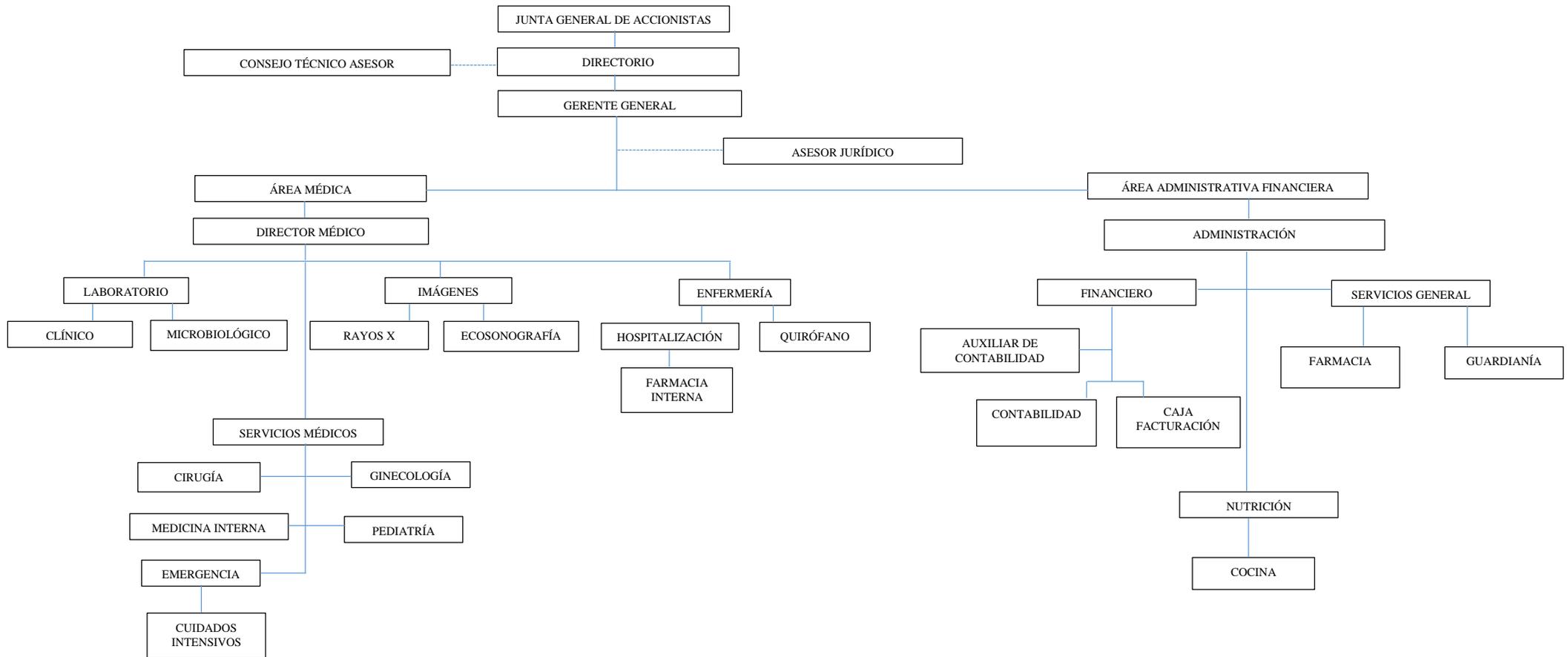
- **Nivel Directivo:** Junta General de Accionistas y Directorio.
- **Nivel Ejecutivo:** Gerente General.
- **Nivel de Asesoría:** Consejo Técnico Asesor y Asesor Jurídico.
- **Nivel Operacional:** Área Administrativa y Financiera.
- **Nivel de Servicios Generales:** Área Médica.

A continuación se muestra el organigrama estructural del Hospital de Especialidades San Juan. (*Ver Gráfico 1*).

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN.

Gráfico 1

Organigrama estructural del Hospital de Especialidades San Juan.



Fuente: Plan Estratégico para el Desarrollo del Hospital de Especialidades San Juan, 2011-2016, pág. 5

2.1.8. Servicios que ofrece el HOSPIESAJ

En el proceso de ofertar los mejores servicios en salud, el Plan Estratégico para el Desarrollo del Hospital de Especialidades San Juan (2011-2016, pág. 7), indica que la Entidad cuenta con:

- 42 Médicos especialistas y generales, 2 odontólogos.
- 2 Nutricionistas, dietas personalizadas.
- Adicionalmente ofrece parqueamiento privado para 30 vehículos.
- Ambulancia totalmente equipada las 24 horas.
- Farmacia al público con atención permanente, con el 10% de descuento.
- El servicio de emergencia cuenta con:
 - Jefe de Guardia.
 - Médico Residente.
 - Especialistas de llamada.
 - Personal de enfermería.
 - Fisioterapeuta.
 - Laboratorio.
 - Tomografía axial computarizada.
 - Radiología General.
 - Ultrasonografía equipada con transductor vaginal.
- Guardianía privada las 24 horas.

UNIDAD 2

2.2. AUDITORÍA DE GESTIÓN

2.2.1. Definición de Auditoría

“Hoy en día es primordial que las organizaciones cuenten con la actividad de auditoría (interna o externa) para conocer la veracidad tanto de la información financiera que han generado como de las actividades relacionadas con el área administrativa” (Amador, 2008, pág. 14). Auditoría significa “verificar que la información financiera, administrativa y operacional de una entidad es confiable, veraz y oportuna, (...). Es

revisar que las operaciones se den en la forma en que fueron planeados, que las políticas se hayan observado y respetado” Santillana (2007, pág. 28).

2.2.2. Evolución de la Auditoría

La Auditoría ha ido evolucionando, esto se debe a las necesidades que han surgido a través de los años, es así como ahora no sólo se cuenta con un tipo de auditoría, sino con varias: Auditoría Financiera, de Gestión, de Cumplimiento, de Sistemas Informáticos, entre otro.

Tomando en consideración lo mencionado por Maldonado (2011, págs. 20-21), con respecto a la evolución de la auditoría, se tiene lo siguiente:

En un inicio la auditoría se orientaba hacia las necesidades internas de las empresas de asegurar el manejo del dinero con seguridad y el registro exacto de las transacciones, como servicio al dueño del capital invertido. Posteriormente la auditoría se dirigió hacia la necesidad de dar fe del contenido de los estados financieros, en los cuales podían confiar los prestamistas y dueños ausentes del negocio.

Paralelamente, la Auditoría Gubernamental evolucionó dirigida inicialmente, a la determinación de la legalidad de las transacciones y la seguridad en el manejo del dinero público, eventualmente, orientándose hacia la aplicación de las técnicas desarrolladas por la profesión del Contador Público para examinar los sistemas financieros y del control interno, así como también para dar fe sobre la confianza de transacciones efectuadas e informes financieros.

Hoy en día la auditoría sigue evolucionando, tanto en el sector privado como en el público, hacia una orientación que, además de dar fe sobre las operaciones pasadas, pretende mejorar operaciones futuras a través de la presentación de recomendaciones constructivas tendientes a aumentar la economía, eficiencia y eficacia de la entidad. A este nuevo enfoque se le ha denominado, entre otros, Auditoría de Gestión.

2.2.3. Diferentes conceptos de Auditoría de Gestión y su importancia

Según la Contraloría General del Estado (2009, pág. 35), la Auditoría de Gestión es:

El examen sistemático y profesional, efectuado por un equipo multidisciplinario, con el propósito de evaluar la eficacia de la gestión de una entidad, programa, proyecto u operación, en relación a sus objetivos y metas; de determinar el grado de economía y eficiencia en el uso de los recursos disponibles; y, de medir la calidad de los servicios, obras o bienes ofrecidos, y, el impacto socioeconómico derivado de sus actividades.

Maldonado (2011, pág. 21), menciona que la Auditoría de Gestión es: “Un examen objetivo y sistemático de evidencias con el fin de proporcionar una evaluación independiente del desempeño de una organización, programa, actividad, (...). Facilita el proceso de toma de decisiones por parte de los responsables de supervisar o iniciar acciones correctivas”.

“Es el estudio y evaluación de los resultados obtenidos en la asignación y utilización de recursos para cumplir con una función” (Franklin, 2007, pág. 829).

De lo anterior se concluye que la Auditoría de Gestión es un examen que se realiza para evaluar la eficiencia, eficacia, economía, ética y ecología de la gestión de una entidad, que tiene como finalidad ayudar a la administración mediante la emisión de hallazgos con conclusiones y recomendaciones.

Importancia

Con respecto a la importancia que tiene la auditoría, Amador (2008, pág. 27) menciona que: “La existencia de la auditoría como mecanismo de control está plenamente apoyada por la alta gerencia, (...). Su realización es constructiva y finalmente permitirá tomar decisiones que sirvan para lograr mejoras.”

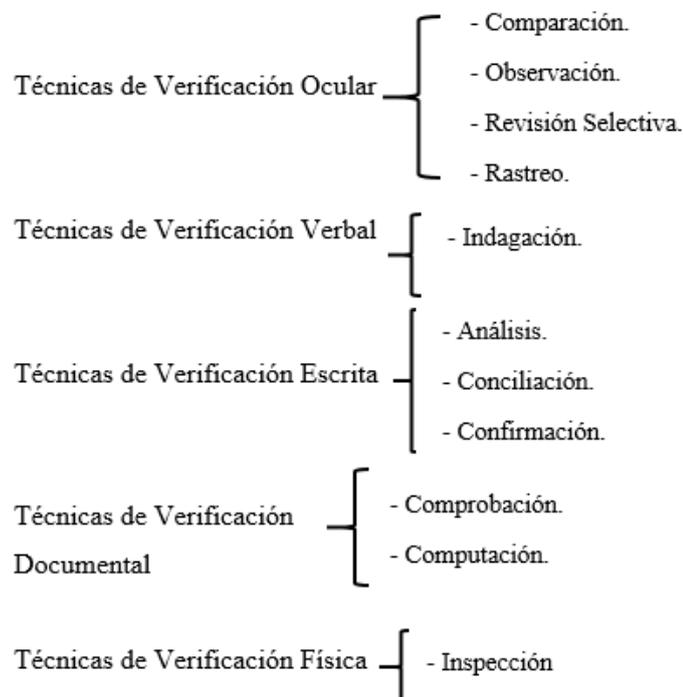
2.2.4. Técnicas de Auditoría

“Para obtener información relacionada a una operación, función o tema en particular, es necesario considerar que la investigación de la auditoría conlleva una metodología definida, que requerirá la utilización de técnicas de auditoría” (Amador, 2008, pág. 90).

Según Maldonado (2011, pág. 78), las técnicas de auditoría son: (*Ver Gráfico 2*).

Gráfico 2

Técnicas de Auditoría



Fuente: Auditoría de Gestión, Maldonado, 2011, pág.78

2.2.5. Papeles de Trabajo

Los papeles de trabajo son: “El conjunto de cédulas, programa de trabajo de auditoría, índice, notas específicas y documentación relevante constituyen lo que se conoce como papeles de trabajo, los cuales avalan las pruebas efectuadas, a partir de éstas se desprenden las conclusiones” (Amador, 2008, pág. 97). Por tanto los papeles de trabajo son todos aquellos documentos que sirven como evidencia al auditor de las operaciones efectuadas durante el proceso de auditoría.

2.2.6. Índices y marcas de Auditoría

En el campo de la auditoría en general es común emplear índices y marcas. “Los índices representan claves expresadas en letras y/o números o bien de la combinación de ambos en el margen superior derecho de una cédula, lo cual facilita su localización dentro del expediente de los papeles de trabajo” (Amador, 2008, pág. 98). “Las marcas son diferentes señales que se colocan junto a la información obtenida para confirmarla” (Amador, 2008, pág. 99).

2.2.7. Riesgos de la Auditoría de Gestión

Al ejecutarse la Auditoría de Gestión, no estará exenta de errores y omisiones importantes que afecten los resultados del auditor expresados en su informe.

La Contraloría General del Estado (2009, págs. 60-61), indica que en este tipo de auditoría se debe tener en cuenta los tres componentes de riesgo.

- a) Riesgo Inherente:** de que ocurran errores importantes generados por las características de la entidad u organismo.

- b) Riesgo de Control:** de que el sistema de Control Interno prevenga o corrija tales errores.

- c) Riesgo de Detección:** de que los errores no identificados por los errores de Control Interno tampoco sean reconocidos por el auditor.

2.2.8. Fases de la Auditoría de Gestión

Según la Contraloría General del Estado (2009, pág. 52), para llevar a cabo una Auditoría de Gestión hay que seguir cinco etapas o fases, las cuales se detallan a continuación:

a) Fase I, Conocimiento preliminar: consiste en obtener un conocimiento integral del objeto de la entidad, dando mayor énfasis a su actividad principal; esto permitirá una adecuada planificación, ejecución y consecución de resultados de auditoría.

b) Fase II, Planificación: se encarga en orientar la revisión hacia los objetivos establecidos, para lo cual deben establecerse los pasos a seguir en la presente y siguientes fases y las actividades a desarrollar.

c) Fase III, Ejecución: en esa etapa, es donde se ejecuta propiamente la auditoría, pues en esta instancia se desarrollan los hallazgos y se obtienen toda la evidencia necesaria, para sustentar las conclusiones y recomendaciones.

d) Fase IV, Comunicación de resultados: se preparará un informe final, el mismo que revelará las deficiencias existentes como se lo hace en las otras auditorías.

e) Fase V, Seguimiento: con posterioridad y como consecuencia de la Auditoría de Gestión realizada, los auditores internos y en su ausencia los que ejecutaron la auditoría, deberán realizar el seguimiento correspondiente.

2.2.9. Normas de Control Interno

El control interno es un proceso integral aplicado por la máxima autoridad, la dirección y el personal de cada entidad, que proporciona seguridad razonable para el logro de los objetivos institucionales y la protección de los recursos.

La Contraloría General del Estado (2009, pág. 3), detalla los cinco componentes del control interno, éstos son:

a) Ambiente de control, consiste en disposiciones legales, políticas, procedimientos y acciones que reflejan la actitud de la administración, directivos y demás servidores públicos acerca de la importancia del control en una entidad.

b) Evaluación de riesgos: conjunto de actividades que ejecuta la administración para determinar la existencia de riesgos relevantes.

c) Actividades de control: son aquellas políticas y procedimientos que la administración establece para cumplir sus objetivos.

c) Información y comunicación: es la clasificación, registro y transmisión de información, veraz, exacta y oportuna.

e) Seguimiento: se refiere a la evaluación continua o periódica de la eficacia y el diseño de operación de una estructura de control interno por parte de la administración.

2.2.10. Parámetros e Indicadores de Gestión

Las Normas de Control Interno emitidas por la Contraloría General del Estado (2009, pág. 83), mencionan: “Las actividades que se realizan en una organización requieren cuantificarse, es decir, medirse; esa medida refleja en qué grado las actividades que se ejecutan dentro de un proceso, o los resultados del proceso se han alcanzado.”

El uso de indicadores en la auditoría, permite medir la eficiencia y economía en el manejo de los recursos, la eficacia en el logro de los objetivos y la calidad mediante el grado de satisfacción por parte de los usuarios o clientes a quienes van dirigidos.

Así la Auditoría de Gestión, requiere de la aplicación de los siguientes parámetros: economía, eficiencia, eficacia, calidad e impacto.

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. MÉTODO

Al considerar que método es: “El procedimiento planteado que se sigue en la investigación para descubrir las formas de existencia de los procesos objetivos” (Ruiz, 2007, pág. 6). En esta investigación se han utilizado los siguientes:

- **Observación.-** Este método se aplicó, al realizar la visita a las instalaciones de la Institución sujeta a examen, con la finalidad de analizar las actividades desarrolladas en el Departamento Administrativo y Financiero. Cumpliendo lo establecido por Hernández & Fernández (2014, pág. 252): “La observación consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos y situaciones observables.”
- **Deductivo.-** Ruiz (2007, pág. 20) señala: “El método deductivo permite pasar de afirmaciones de carácter general a hechos particulares”. Con este método se partió de un conocimiento general para ser aplicado a un caso particular, que permitió seleccionar la bibliografía correspondiente a la teoría del presente proyecto de investigación.

Analítico.- Según Ruiz (2007, pág. 13) el método analítico es: “Aquel método de investigación que consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos.” Con este método se revisó de manera ordenada y de forma individual la población documental, para así aplicar indicadores de gestión, con el fin de determinar los respectivos comentarios, conclusiones y recomendaciones como resultado de la Auditoría de Gestión.

3.2. TIPO DE LA INVESTIGACIÓN

- **Descriptiva.-** Tomando en consideración que: “La investigación descriptiva trabaja sobre las realidades de un hecho y su característica fundamental es la de presentarnos una interpretación correcta” (Hernández & Fernández, 2014, pág. 16). En este trabajo una vez

obtenidos los resultados tras la ejecución de la Auditoría, se describieron por medio de comentarios, conclusiones y recomendaciones.

3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

- **Documental.-** Para determinar los resultados de la investigación, se tomó como base, información documental de libros, tesis, internet, y documentación proporcionada por el personal de la Institución.
- **De campo.-** “La investigación de campo se caracteriza principalmente por la acción del investigador en contacto directo con el ambiente natural o las personas sobre quienes se desea realizar el estudio en cuestión” (Hernández & Fernández, 2014, pág. 9). Esta investigación se considera de campo debido a que se realizó en las instalaciones del Hospital de Especialidades San Juan, aplicando cuestionarios de control interno e indicadores de gestión.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población

3.4.1.1. Población: documental

La primera población que se consideró en el presente proyecto de investigación fue la documental, puesto que se revisaron distintos documentos en el desarrollo de la auditoría.

La documentación analizada, se detalla a continuación. (*Ver Tabla 1*).

Tabla 1

Población documental

POBLACIÓN	NÚMERO
Conciliaciones bancarias.	3
Estado de Resultados.	1

Roles de pagos.	3
Detalle de recaudaciones.	3
Detalle de facturas.	3
Detalle de cierres diarios de caja.	3
Detalle de compras de medicamentos e insumos.	3
Detalle de medicamentos e insumos dados de baja.	3
Presupuesto de compras de medicamentos e insumos.	3
Plan operativo.	1
Plan estratégico.	1
Manual de funciones	1
TOTAL	28

Fuente: Datos del Departamento Administrativo y Financiero del Hospital de Especialidades San Juan, 2016

3.4.1.2. Población: recursos humanos

Esta población estuvo constituida por 5 colaboradores, que se encuentran distribuidos de la siguiente manera. (*Ver Tabla 2*).

Tabla 2

Población recursos humanos

POBLACIÓN	NÚMERO
Gerente General	1
Administradora	1
Contadora	1
Responsable de Caja Facturación	1
Auxiliar de Farmacia	1
TOTAL	5

Fuente: Datos basados en la entrevista previa a la Gerente General del Hospital de Especialidades San Juan, 2016

3.4.2. Muestra

3.4.2.1. Muestra: documental

No se aplicó la muestra, por cuanto la documentación fue analizada en su totalidad.

3.4.2.2. Muestra: recursos humanos

Se procedió a trabajar con todo el universo, razón por la cual no se estableció una muestra.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnicas

Para llevar a cabo el proyecto de investigación se aplicaron las siguientes técnicas:

- **Entrevista.-** Esta técnica se aplicó al responsable de las operaciones administrativas y financieras de la Institución, con la finalidad de obtener información útil para llevar a cabo el examen de auditoría.
- **Observación.-** Se realizaron visitas a las instalaciones de la Institución sujeta a examen, para analizar las actividades que desarrolla el personal del Departamento Administrativo y Financiero.

3.5.2. Instrumentos

Los instrumentos que fueron utilizados son los siguientes:

- **Guías de entrevistas.-** Considerando que la guía de entrevista es: “Una herramienta que permite realizar un trabajo reflexivo para la organización de los temas posibles que se abordarán en la entrevista” (Ruiz, 2007, pág. 53). En la investigación este instrumento constituyó la guía para la aplicación de la entrevista al personal responsable de las operaciones administrativas y financieras. (*Ver Anexo I*).

- **Ficha de observación.-** Tamayo (2007, pág. 182) menciona: “La ficha de observación es el instrumento que permite ordenar y clasificar los datos observados”. Es un documento en el cual se registró las actividades realizadas por el personal del Departamento Administrativo y Financiero, observadas durante las visitas a la Institución. (*Ver Anexo 2*).

3.6. TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS

3.6.1 Técnicas estadísticas

Se aplicó este tipo de técnicas por cuanto se utilizaron tablas y gráficos estadísticos a través del paquete informático Microsoft Excel.

3.6.2 Técnicas lógicas

El proyecto se realizó a través del análisis, teniendo como fundamento las normativas y reglamentos vigentes.

3.7. INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

Para recopilar la información se utilizaron los siguientes instrumentos, los cuales se encuentran plasmados en los papeles de trabajo de auditoría.

- Cédula narrativa y entrevista. (*Ver Anexo 3*).
- Memorando de planificación. (*Ver Anexo 4*).
- Programas de auditoría, cuestionarios de control interno, lista de cotejo de indicadores y cédulas de hallazgos. (*Ver Anexo 5*).

3.8. PROCESAMIENTO Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En los siguientes puntos se informa el trabajo realizado y los resultados obtenidos en el proyecto de investigación:

1. TEMA O ASUNTO RELACIONADO

Se ha realizado una Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo y Financiero del Hospital de Especialidades San Juan, por el período comprendido entre el 1 de julio y el 30 de septiembre de 2016, el cual cubrió las siguientes áreas: Contabilidad, Caja Facturación y Farmacia.

2. PARTE RESPONSABLE

El Departamento Administrativo y Financiero, es responsable de mantener una estructura efectiva de control interno para el logro de los objetivos de la Institución, aplicando procedimientos adecuados en las áreas de Contabilidad, Caja Facturación y Farmacia, observando las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas y demás regulaciones que permitan una dirección ordenada y eficiente de la gestión.

3. RESPONSABILIDAD DEL AUDITOR

La obligación del equipo de auditoría es expresar comentarios, conclusiones y recomendaciones como resultado de la Auditoría de Gestión, con base en la evaluación del control interno, aplicación de indicadores de gestión y los procedimientos que se han considerado necesarios para llevar a cabo el presente examen.

4. ESTÁNDARES APLICABLES O CRITERIOS

Se realizó la Auditoría de Gestión, de acuerdo con las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, que tienen como objeto buscar la efectividad, eficiencia y economía en la gestión institucional; además, se tomó en consideración la reglamentación que dirige las operaciones efectuadas.

Estas normas orientan si la estructura del control interno es la adecuada y si se han cumplido con las principales regulaciones.

5. PERÍODO DE AUDITORÍA

La Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo y Financiero del Hospital de Especialidades San Juan se lo llevó a cabo por el período comprendido entre el 1 de julio y el 30 de septiembre de 2016, debido a que las auditorías de gestión se las debe realizar de las operaciones recientemente ejecutadas, por tal motivo se escogió un trimestre del año 2016 para llevar a cabo el examen de auditoría, cumpliendo así lo establecido en el Manual de Auditoría de Gestión que señala:

La Auditoría de Gestión puede abarcar a toda entidad o a parte de ella, en este último caso por ejemplo un proyecto, un proceso, una actividad, un grupo de operaciones, etc. Pero el alcance también comprende la cobertura a operaciones recientemente ejecutadas o en ejecución (Contraloría General del Estado, 2009, pág. 37).

6. FASES DE AUDITORÍA

La Auditoría de Gestión se efectuó tomando en cuenta todas sus fases, como se muestra a continuación.

6.1. Fase I, Conocimiento Preliminar

En esta etapa se obtuvo información general de la Institución, para lo cual se acudió a las instalaciones para observar su normal funcionamiento, se aplicó una entrevista a la Administradora con el fin de conocer la gestión del Departamento Administrativo y Financiero, además se recopiló documentación básica de la Entidad. (*Ver Anexo 3*).

6.2. Fase II, Planificación

Partiendo de la información y documentación obtenida en la fase anterior, en la planificación se estableció las actividades a desarrollar durante la ejecución de la auditoría, para lo cual se elaboró el memorando de planificación que incluye los programas de auditoría por cada subcomponente examinado. (*Ver Anexo 4*).

6.3. Fase III, Ejecución

En esta fase se ejecutó el examen a través de la aplicación de los programas de auditoría desarrollados en la fase de planificación por cada subcomponente evaluado, se preparó

los papeles de trabajo de los resultados de los cuestionarios de control interno y de los indicadores de gestión. (*Ver Anexo 5*).

6.4. Fase IV, Comunicación de resultados

Con los resultados obtenidos en la etapa de ejecución se estableció los hallazgos, los mismos que fueron detallados en el informe de Auditoría.

A continuación se da a conocer los resultados obtenidos en la evaluación del control interno y los indicadores de gestión por subcomponente.

6.4.1. Control Interno

Al efectuar la evaluación del control interno a los subcomponentes de Contabilidad, Caja Facturación y Farmacia que conforman el Departamento Administrativo y Financiero del Hospital de Especialidades San Juan, se obtuvo los siguientes resultados del nivel de confianza y riesgo. (*Ver Tabla 3*).

Tabla 3

Matriz de riesgo. Departamento Administrativo y Financiero

AUDITORÍA DE GESTIÓN	PT	CT	CONFIANZA	RIESGO
Contabilidad	120	91	76% (Alto)	24% (Bajo)
Caja Facturación	120	89	74% (Moderado)	26% (Moderado)
Farmacia	115	87	76% (Alto)	76% (Bajo)
TOTAL	355	267	75% (Moderado)	25% (Moderado)

Fuente: Resultados obtenidos de los cuestionarios de Control Interno por Subcomponentes, 2017

Donde PT equivale a la ponderación total y CT equivale a la calificación total.

Para establecer el nivel de confianza se aplicó la siguiente fórmula:

$$\text{NIVEL DE CONFIANZA} = \frac{\text{CALIFICACIÓN TOTAL}}{\text{PONDERACIÓN TOTAL}} * 100$$

$$\text{NC} = \frac{267}{355} * 100$$

$$\text{NC} = 75\%$$

La misma que arrojó un nivel de confianza total del 75%, lo cual es moderado.

Para el nivel de riesgo se aplicó lo siguiente:

NIVEL DE RIESGO = 100% - NIVEL DE CONFIANZA

NR = 100%-75%

NR = 25%

Existiendo un riesgo moderado del 25% en el Departamento Administrativo y Financiero.

A continuación se muestran los rangos de nivel de confianza y riesgo alcanzados con la evaluación del control interno. (*Ver Tabla 4*).

Tabla 4

Nivel de confianza y riesgo. Departamento Administrativo y Financiero

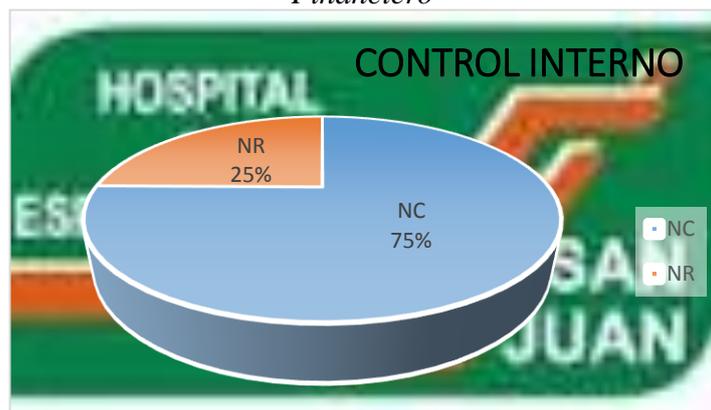
NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MODERADO	ALTO
15-50%	51-75%	76-95%
NIVEL DE RIESGO		
ALTO	MODERADO	BAJO
50-85%	25-49%	5-24%

Fuente: Datos obtenidos de la Matriz de riesgo del Departamento Administrativo y Financiero, 2017

Por último se representa gráficamente el control interno del componente evaluado. (*Ver Gráfico 3*).

Gráfico 3

Interpretación gráfica del Departamento Administrativo y Financiero



Fuente: Datos obtenidos de la Matriz de riesgo del Departamento Administrativo y Financiero, 2017

Interpretación:

En la Auditoría de Gestión aplicada al Departamento Administrativo y Financiero, el Control Interno presenta un nivel de confianza moderado del 75% y un riesgo del 25%,

debido a que no se cumplen satisfactoriamente con ciertas actividades según los cuestionarios de control interno aplicados a los subcomponentes de Contabilidad, Caja Facturación y Farmacia, como se muestra a continuación. (*Ver Tabla 5*).

Tabla 5

Actividades deficientes del Departamento Administrativo y Financiero

N°	ACTIVIDADES	CALIFICACIÓN						
		0	1	2	3	4	5	N/A
1	Existe un Código de Ética al cual se rija el Departamento Administrativo y Financiero.	3						
2	El Plan Operativo está correctamente estructurado.	3						
3	Se realizan evaluaciones del desempeño al personal del Departamento Administrativo y Financiero.	3						
4	Adecuada elaboración del presupuesto anual.	1						2
5	Existe separación de funciones y rotación de labores.		1	1	1			
6	La institución establece caución al personal que maneja dinero en efectivo.	1						2
7	Los planes de la Institución señalan los sistemas de información y comunicación del Departamento Administrativo y Financiero.	3						

Fuente: Datos obtenidos de los cuestionarios de Control Interno por Subcomponentes, 2017

Indicador de calificación

0 = nunca, 1= rara vez, 2= a veces, 3= frecuentemente, 4=casi siempre, 5= siempre

En la tabla anterior se indica la puntuación de las actividades por parte del personal de Contabilidad, Caja Facturación y Farmacia; siendo éstas las que no se cumplen debidamente, lo que ocasiona que exista un nivel de confianza y riesgo moderado.

6.4.2. Indicadores de gestión

Durante la ejecución de la Auditoría se aplicaron indicadores de gestión a cada uno de los subcomponentes que conforman el Departamento Administrativo y Financiero, como se detalla a continuación. (*Ver Anexo 5*).

6.4.2.1. Indicadores de gestión. Subcomponente Contabilidad

Se aplicó indicadores de eficiencia, eficacia y economía al Área de Contabilidad, los cuales arrojaron los siguientes resultados:

Tipo de indicador: eficiencia. (*Ver Tabla 6*).

Tabla 6

Indicador de eficiencia. Subcomponente: Contabilidad

NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR Y RANGO DE ACEPTACIÓN	FÓRMULA	CÁLCULO
Cantidad de dólares invertidos en capacitación para el personal del Área Contable del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	90% Rango +-10%	(Presupuesto de capacitaciones realizadas/Presupuesto de capacitaciones programadas) * 100	$(0,00/0,00)*100 = 0$

Fuente: Datos obtenidos del personal del Área de Contabilidad, 2016

Comentario:

La Institución no cuenta con un Plan de Capacitaciones, así mismo durante el período examinado no se llevaron a cabo capacitaciones al personal del Área Contable.

Tipo de indicador: eficacia. (Ver Tabla 7).

Tabla 7

Indicador de eficacia. Subcomponente: Contabilidad

NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR Y RANGO DE ACEPTACIÓN	FÓRMULA	CÁLCULO
Porcentaje de conciliaciones bancarias realizadas por el Área Contable del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	90% Rango +-10%	(Número de conciliaciones bancarias realizadas /Número total de conciliaciones bancarias) *100	$(3/3)*100=100\%$

Fuente: Datos obtenidos de las conciliaciones bancarias, 2016

Comentario:

El Área Contable durante el período evaluado ha llevado a cabo la totalidad de conciliaciones bancarias.

Tipo de indicador: economía (Ver Tabla 8).

Tabla 8

Indicador de economía. Subcomponente: Contabilidad

NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR Y RANGO DE ACEPTACIÓN	FÓRMULA	CÁLCULO
Porcentaje del gasto total de remuneraciones asignado al Área Contable del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	20% Rango +-80%	(Valor del gasto de remuneraciones del Área Contable/Valor del gasto total de remuneraciones) *100	(3.840/36.879,65)*100=10,41%

Fuente: Datos obtenidos del rol de pagos y estado de resultados, 2016

Comentario:

Del total de gasto remuneraciones del período evaluado, se determina que el 10,41% es asignado al Área Contable, lo cual indica que existe economía.

6.4.2.2. Indicadores de gestión. Subcomponente Caja Facturación

Al igual que el anterior subcomponente se aplicaron indicadores de eficiencia, eficacia y economía al Área de Caja Facturación.

Tipo de indicador: eficiencia. (Ver Tabla 9).

Tabla 9

Indicador de eficiencia. Subcomponente: Caja Facturación

NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR Y RANGO DE ACEPTACIÓN	FÓRMULA	CÁLCULO
Cantidad de dólares recaudados por el Área de Caja Facturación del Hospital de Especialidades	90% Rango +-10%	(Monto de facturas cobradas/Monto total de facturas) *100	(114.085,92/121.368)*100=94%

“San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.			
--	--	--	--

Fuente: Datos obtenidos del detalle de recaudaciones y de facturas emitidas, 2016

Comentario:

La cantidad de dinero recaudado durante el período evaluado por el Área de Caja Facturación llega al 94%, es decir que existe un buen nivel de cobranza por los servicios que presta la Institución.

Tipo de indicador: eficacia. (*Ver Tabla 10*).

Tabla 10

Indicador de eficacia. Subcomponente: Caja Facturación

NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR Y RANGO DE ACEPTACIÓN	FÓRMULA	CÁLCULO
Porcentaje de cierres diarios de caja en el sistema del Área de Caja Facturación del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	90% Rango +-10%	(Número de cierres de caja realizados/Número total de cierres de caja)*100	(64/66)*100 =97%

Fuente: Datos obtenidos del detalle de cierres diarios de caja, 2016

Comentario:

El Área de Caja Facturación durante el período examinado del total de cierres de caja que debía realizar en el sistema, alcanzó el 97%, lo cual es considerado razonable.

Tipo de indicador: economía. (*Ver Tabla 11*).

Tabla 11

Indicador de economía. Subcomponente: Caja Facturación

NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR Y RANGO DE ACEPTACIÓN	FÓRMULA	CÁLCULO
Porcentaje de facturas desperdiciadas por el Área de Caja Facturación del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	10% Rango +-90%	(Facturas desperdiciadas del Área de Caja Facturación/Total de facturas)*100	$(101/2.520)*100=4\%$

Fuente: Datos obtenidos del detalle de facturas emitidas, 2016

6.4.2.3. Indicadores de gestión. Subcomponente Farmacia

Se determinó los niveles de eficiencia, eficacia y economía con los siguientes indicadores.

Tipo de indicador: eficiencia. (Ver Tabla 12).

Tabla 12

Indicador de eficiencia. Subcomponente: Farmacia

NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR Y RANGO DE ACEPTACIÓN	FÓRMULA	CÁLCULO
Cantidad de tiempo utilizado para brindar atención a consulta externa por el Área de Farmacia del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	90% Rango +-10%	(Tiempo utilizado por atención/tiempo utilizado real)*100	$(8/8)*100=100\%$

Fuente: Datos obtenidos del personal del Área de Farmacia, 2016

Comentario:

Existe una optimización del tiempo utilizado a atender a los clientes de Farmacia, puesto que concuerda el tiempo programado con el tiempo promedio real, existiendo eficiencia en la atención al cliente.

Tipo de indicador: eficacia. (Ver Tabla 13).

Tabla 13

Indicador de eficacia. Subcomponente: Farmacia

NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR Y RANGO DE ACEPTACIÓN	FÓRMULA	CÁLCULO
Porcentaje de medicamentos e insumos caducados en el Área de Farmacia del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	10% Rango +-90%	(Número de medicamentos e insumos dados de baja/Número total de medicamentos e insumos) *100	$(288/5.750)*100=5\%$

Fuente: Datos obtenidos del detalle de compras de medicamentos e insumos y los que fueron dados de baja, 2016

Comentario:

El Área de Farmacia durante el período evaluado, ha dado de baja al 5% del total de medicamentos, lo cual está dentro del rango de aceptación.

Tipo de indicador: economía. (Ver Tabla 14).

Tabla 14

Indicador de economía. Subcomponente: Farmacia

NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR Y RANGO DE ACEPTACIÓN	FÓRMULA	CÁLCULO
Cantidad de dólares invertidos en compra de medicamentos e insumos para el Área de Farmacia del Hospital de	90% Rango +-10%	(Presupuesto para medicamentos e insumos ejecutado/ Presupuesto para medicamentos e	$(17.370/19.280)*100=90\%$

Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.		insumos programado) *100	
---	--	-----------------------------	--

Fuente: Datos obtenidos del detalle de compras y valor del presupuesto de medicamentos e insumos, 2016

Comentario:

Del presupuesto asignado para medicinas e insumos del trimestre, se logró devengar el 90%, lo cual es considerado idóneo.

Cabe indicar que todos los hallazgos encontrados en la Auditoría de Gestión se describen conjuntamente con comentarios, conclusiones y recomendaciones. (*Ver Anexo 6*).

6.4.3. Resumen de Hallazgos de Auditoría

Los hallazgos descubiertos en la ejecución de la Auditoría se detallan a continuación. (*Ver Tabla 15*).

Tabla 15

Resumen de Hallazgos

N°	HALLAZGOS	PT	CONCLUSIÓN	RECOMENDACIÓN
1	Ausencia de un Código de Ética	C.I.C 1/5 C.I.CF 1/5 C.I.F 1/5	Falta de disposición de la Gerente General para la elaboración del Código de Ética.	La Gerente General ordenará a la Administradora, proceda a elaborar el Código de Ética socializándolo al personal y realizar el seguimiento para verificar su cumplimiento.
2	Plan Operativo incompleto	C.I.C 1/5 C.I.CF 1/5 C.I.F 1/5	El Plan Operativo elaborado por la Gerente General y Administradora, no contiene la información suficiente.	La Gerente General y la Administradora en lo sucesivo, diseñarán el Plan Operativo Anual, incluyendo las estrategias, objetivos, indicadores y acciones

				que se llevarán a cabo durante un período determinado.
3	No se realizan evaluaciones del desempeño al personal	C.I.C 1/5 C.I.CF 1/5 C.I.F 1/5	La evaluación al desempeño del personal, un procedimiento no utilizado por la Administradora.	La administradora efectuará evaluaciones periódicas al desempeño del personal de la Institución, lo que contribuirá a conocer su rendimiento.
4	Inexistencia de rotación de funciones	C.I.C 2/5 C.I.CF 2/5	El personal del Departamento Administrativo y Financiero no ha rotado en sus funciones, por falta de disposición de la Administradora.	La Administradora implementará la rotación de funciones al personal del Departamento Administrativo y Financiero, con la finalidad de que conozcan las actividades que se desarrollan, evitando servidores indispensables.
5	Los Planes de la Institución no señalan los sistemas de información y comunicación utilizados	C.I.C 3/5 C.I.CF 3/5 C.I.F 3/5	La Gerente General en los planes institucionales, no detalla los sistemas de información y comunicación empleados.	La Gerente General al elaborar los planes institucionales, detallará los sistemas de información y comunicación utilizados en el Departamento Administrativo y Financiero.
6	Inadecuada elaboración del presupuesto anual	C.I.C 2/5	La Contadora no ha elaborado el presupuesto anual en forma conjunta con el Presidente Ejecutivo y la Administradora.	El Presidente Ejecutivo, Administradora y Contadora elaborarán el presupuesto anual en forma conjunta, de acuerdo a lo que establece el Manual de Funciones.

7	La Institución no establece caución al personal que maneja dinero en efectivo	C.I.CF 2/5	La Administradora no ha solicitado caución al personal que efectúa labores de Cajas.	La Administradora requerirá a las Cajas que presenten cauciones, a fin de salvaguardar los recursos de la Institución, las cuales pueden ser a través de pólizas de seguros.
8	Inexistencia de Planes de Capacitación para el personal	I.G.C 2/2	La Gerente General no ha dispuesto que el personal del área de Contabilidad sea capacitado en el período bajo examen.	La Gerente General ordenará a la Administradora, se encargue de elaborar planes de capacitación para todo el personal que desarrolle sus actividades en las distintas áreas del Hospital, de acuerdo a su especialidad.

Fuente: Hallazgos obtenidos en la Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo y Financiero, 2017

CAPÍTULO IV

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- El control interno mediante la Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo y Financiero, presentó un nivel de confianza y riesgo moderado.
- La Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo y Financiero determinó que la Institución no cuenta con un Código de Ética y posee un Plan Operativo incompleto que no contiene la información suficiente.
- La Auditoría de Gestión estableció que no se ha realizado una evaluación al desempeño del personal del Departamento Administrativo y Financiero.
- El proyecto de investigación identificó que la Institución no cuenta con Planes de Capacitación para el personal de acuerdo a su especialidad.

4.2. Recomendaciones

- Se recomienda que la Institución tome en cuenta los resultados del informe de Auditoría con la finalidad de mejorar el control interno en el Departamento Administrativo y Financiero, puesto que existe un nivel de riesgo moderado.
- Se debe realizar Auditorías de Gestión de forma periódica (trimestralmente) para identificar las deficiencias existentes en el Departamento Administrativo y Financiero, tomando así las medidas correctivas necesarias.

BIBLIOGRAFÍA

- Amador, A. (2008). *Auditoría Administrativa*. México, D.F: McGraw-Hill Interamericana.
- Consejo Técnico Asesor, Hospital de Especialidades San Juan. (2011-2016). *Plan Estratégico para el Desarrollo del Hospital de Especialidades San Juan*. Riobamba-Ecuador.
- Contraloría General del Estado. (2009). *Manual de Auditoría de Gestión 2*. Quito-Ecuador.
- Contraloría General del Estado, E. (2009). *Manual de Auditoría de Gestión 1*. Quito-Ecuador.
- Contraloría General del Estado, E. (2009). *Normas de Control Interno*. Quito-Ecuador.
- Crespo, T. (2010). *Administración de Empresas*. Madrid-España: Mad, S.L.
- Franklin, E. (2007). *Auditoría Administrativa, Gestión Estratégica del Cambio*. México, D.F: Pearson Educación de México, S.A. de C.V.
- Hernández, R., & Fernández, C. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGrawHill-Education.
- Maldonado, M. (2011). *Auditoría de Gestión*. Quito-Ecuador: Producciones Digitales Abya-Yala.
- Organización Internacional para la Normalización, I. (2015). *ISO 9000*. Suiza.
- Ruiz, R. (2007). *El Método Científico y sus Etapas*. México.
- Santillana, J. (2007). *Auditoría Interna, Integral Administrativa*,. International Thomson Editores, S. A. de C. V.
- Tamayo, M. (2007). *El proceso de la investigación científica*. Limusa.

PÁGINAS WEB

<http://www.contraloria.gob.ec/>

<http://achpe.org.ec/hospital-de-especialidades-san-juan-hospiesaj-s-a>

ANEXOS

Anexo 1. Guía de entrevista

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN” ENTREVISTA A LA ADMINISTRADORA

Objetivo: Conocer la opinión de la Administradora del Hospital de Especialidades “San Juan” de la ciudad de Riobamba sobre las condiciones del Departamento Administrativo Financiero, sus fortalezas y debilidades, el ambiente de trabajo y los diferentes procesos que se realizan en dicha área.

1. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades del Departamento Administrativo y Financiero?

.....
.....

2. ¿Qué sistema informático utiliza el Departamento Administrativo y Financiero para registrar sus operaciones? ¿Considera que el mismo es eficiente? Sí o No. ¿Por qué?

.....
.....

3. De los siguientes principios de control interno señale cuáles se aplican dentro del Área Administrativa.

.....
.....

4. ¿Se aplican indicadores para medir la eficiencia y eficacia de las operaciones administrativas y financieras? Detalle algunos de ellos.

.....
.....

5. ¿El Hospital cuenta con un Plan Operativo y Estratégico que oriente la ejecución de objetivos y metas? Describa como está estructurado.

.....
.....

6. De las siguientes opciones señale las que corresponden al ambiente laboral del Departamento Administrativo y Financiero.

	Criterios		
	Alto	Medio	Bajo
Trabajo en Equipo			
Motivación			
Comunicación			
Compañerismo			

Anexo 2. Ficha de observación

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN”
FICHA DE OBSERVACIÓN
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Tabla 16

Ficha de observación. Contabilidad

ACTIVIDADES Subcomponente: Contabilidad	CUMPLIMIENTO	
	SI	NO
Recolección y archivos de documento contables.	X	
Efectuar adecuadamente los asientos contables.	X	
Presentar a la Junta General de Accionistas los Estados Financieros, en cualquier momento, cuando el directorio, el presidente ejecutivo y el gerente general lo requieran.	X	
Elaborar conjuntamente con el presidente ejecutivo y la administración, el presupuesto anual del hospital como para presentarlo a su aprobación por el directorio.		X
Llevar adecuadamente el libro de bancos y hacer mensualmente las conciliaciones bancarias.	X	
Reportará diariamente a la Administración y al Gerente General las disponibilidades de dinero en todas las cuentas bancarias pertenecientes a la institución.	X	
Llevar adecuadamente los registros de entrada original, mayor general y registros generales.	X	

Fuente: Investigación propia en base a las actividades realizadas por el Área de Contabilidad, 2017

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN”
FICHA DE OBSERVACIÓN
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Tabla 17

Ficha de observación. Caja Facturación

ACTIVIDADES Subcomponente: Caja Facturación	CUMPLIMIENTO	
	SI	NO
Manejo y custodia de caja chica.	X	
Facturación y cobro de facturas de servicios que presta la Institución.	X	
Cierres diarios de caja en el sistema.	X	
Recaudación y manejo de cuentas por cobrar a personas naturales y/o jurídicas.	X	
Elaboración e ingreso al sistema de comprobantes de depósitos de valores recaudados diariamente.	X	
Registro del ingreso y salida de documentos.	X	

Fuente: Investigación propia en base a las actividades realizadas por el Área de Caja Facturación, 2017

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN”
FICHA DE OBSERVACIÓN
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Tabla 18

Ficha de observación. Farmacia

ACTIVIDADES Subcomponente: Farmacia	CUMPLIMIENTO	
	SI	NO
Aprovisionamiento.	X	
Almacenamiento.	X	
Control de caducidad.	X	
Reposición de medicinas a las diferentes áreas.	X	
Dispensación de medicinas a pacientes de Consulta Externa.	X	
Facturación y cobro de ventas de medicinas e insumos, tanto a Consulta Externa y Pacientes Hospitalizados.	X	
Elaboración de caja chica de Farmacia.	X	

Fuente: Investigación propia en base a las actividades realizadas por el Área de Farmacia, 2017

Anexo 3. Fase I: Conocimiento Preliminar



HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN”

PROGRAMA DE AUDITORÍA DE GESTIÓN

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

PERÍODO: DEL 1 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2016

P.P.A
1/2

Tabla 19

Programa de Auditoría de Gestión. Fase I

N°	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF. P/T	RESPONSABLE	FECHA
	<p>Objetivo</p> <p>Obtener información general de las actividades realizadas en el Hospital de Especialidades San Juan.</p> <p>Procedimientos de Auditoría</p>			
1	Visite las instalaciones del hospital, para observar la ejecución de las actividades que se lleva a cabo.	N.V.P. 1/1	P.C	16/01/2017
2	Entreviste a la Administradora del Hospital de Especialidades San Juan.	E.A. 2/2	P.C	17/01/2017

Fuente: Investigación propia en base a las Fases de Auditoría establecidas por la Contraloría General del Estado, 2017

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	13/01/2017
Revisado por:	AFZ.	13/01/2017



HOSPITAL DE ESPECIALIDADES "SAN JUAN"

PROGRAMA DE AUDITORÍA DE GESTIÓN

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

PERÍODO: DEL 1 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2016

P.P.A.
2/2

Tabla 19

Programa de Auditoría de Gestión: Fase I

N°	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF. P/T	RESPONSABLE	FECHA
3	Solicite información general de la entidad.	M.P. 20/20	P.C	19/01/2017
4	Solicite la estructura orgánica para conocer sus niveles jerárquicos.	M.P. 20/20	P.C	19/01/2017
5	Determine los componentes a examinarse.	M.P. 20/20	P.C	20/01/2017

Fuente: Investigación propia en base a las Fases de Auditoría establecidas por la Contraloría General del Estado, 2017

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	13/01/2017
Revisado por:	AFZ.	13/01/2017

A. Narrativa de visita previa



HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN”

NARRATIVA DE VISITA PREVIA

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

PERÍODO: DEL 1 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2016

N.V.P.
1/1

El 16 de enero del año 2017, se efectuó la visita a las instalaciones del Hospital de Especialidades “San Juan” de la ciudad de Riobamba, ubicado en las calles Veloz y Autachi, cuenta con una infraestructura adecuada, distribuido en cuatro plantas, en la planta baja se encuentran las áreas de caja, atención al cliente, administrativo y financiero, emergencias, laboratorio clínico y de rayos X, en los demás pisos se ubican los consultorios debidamente equipados, sala de partos, área de esterilización, unidad de cuidados intensivos, quirófano y en el último piso la gerencia general.

El hospital ofrece sus servicios las veinticuatro horas al día, siendo el personal del área médica quienes cumplen con horarios rotativos, mientras que el personal del área administrativa financiera tienen horarios de ingreso y de salida establecidos (de 08:00 a 13:00 y de 15:00 a 18H00), de lunes a viernes, cuyo registro se realiza mediante reloj biométrico.

Durante el recorrido se observó que el personal del hospital ejecuta sus actividades laborales de la mejor manera, existiendo comunicación entre los empleados de las diferentes áreas, además se evidenció que el trato dado a los usuarios es oportuno y cordial.

Comentario:

El Hospital de Especialidades “San Juan” es considerado uno de los hospitales más importantes de la ciudad, puesto que el personal que labora en la misma cumple con las funciones que le competen y brindan a los usuarios atención de calidad y calidez.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	16/01/2017
Revisado por:	AFZ.	19/01/2017

B. Entrevista a la Administradora



HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN” ENTREVISTA A LA ADMINISTRADORA

E.A.
1/2

Objetivo: Conocer la opinión de la Administradora del Hospital de Especialidades “San Juan” de la ciudad de Riobamba sobre las condiciones del Departamento Administrativo Financiero, sus fortalezas y debilidades, el ambiente de trabajo y los diferentes procesos que se realizan en dicha área.

1. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades del Departamento Administrativo y Financiero?

La principal fortaleza que tiene el Departamento Administrativo y Financiero es contar con personal que posee las competencias y conocimientos necesarios para ejercer las funciones que ameritan según su cargo, además existe un adecuado control de asistencia del personal, evitando así el ausentismo injustificado. Otra fortaleza es el compañerismo existente dentro del área.

Como debilidad cabe destacar la falta de políticas implementadas por las máximas autoridades para tener un control interno eficiente, lo cual recae en una gestión que debe ser mejorada para alcanzar una mayor eficiencia en la institución.

2. ¿Qué sistema informático utiliza el Departamento Administrativo y Financiero para registrar sus operaciones? ¿Considera que el mismo es eficiente? Sí o No. ¿Por qué?

El sistema se llama “LIDERAR”, el cual es eficiente puesto que tiene todas las opciones necesarias para nuestra institución, es amigable y cubre las expectativas de los usuarios.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	17/01/2017
Revisado por:	AFZ.	19/01/2017

3. De los siguientes principios de control interno señale cuáles se aplican dentro del Área Administrativa.

PRINCIPIOS DE CONTROL INTERNO	SI	NO
Responsabilidades delimitadas	X	
Segregación de funciones	X	
Pruebas continuas de exactitud	X	
Rotación de funciones		X
Fianza (caución)		X
Instrucciones por escrito	X	
Contabilidad por partida doble	X	
Depósitos inmediatos	X	
Evitar el uso de dinero en efectivo	X	
Uso mínimo de cuentas bancarias	X	

4. ¿Se aplican indicadores para medir la eficiencia y eficacia de las operaciones administrativas y financieras? Detalle algunos de ellos.

No se aplican indicadores.

5. ¿El Hospital cuenta con un Plan Operativo y Estratégico que oriente la ejecución de objetivos y metas? Describa como está estructurado

Si cuenta con un Plan Operativo y Estratégico. En el Plan Operativo de la institución se detalla los rubros anuales y en el Plan Estratégico las generalidades de la institución.

6. De las siguientes opciones señale las que corresponden al ambiente laboral del Departamento Administrativo y Financiero.

	Criterios		
	Alto	Medio	Bajo
Trabajo en Equipo	X		
Motivación		X	
Comunicación		X	
Compañerismo	X		

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	17/01/2017
Revisado por:	AFZ.	19/01/2017

Anexo 4. Fase II: Planificación



HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN”

PROGRAMA DE AUDITORÍA DE GESTIÓN

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

PERÍODO: DEL 1 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2016

P.P.
1/1

Tabla 20

Programa de Auditoría de Gestión. Fase II

N°	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF. P/T	RESPONSABLE	FECHA
	<p>Objetivo</p> <p>Elaborar herramientas a utilizar en la ejecución de la Auditoría</p> <p>Procedimientos de Auditoría</p>			
1	Realice el Memorando de Planificación.	M.P. 20/20	P.C	23/01/2017
2	Elabore los cuestionarios de control interno por subcomponente.	M.P. 20/20	P.C	25/01/2017
3	Elabore los programas de auditoría por subcomponente.	M.P. 20/20	P.C	27/01/2017

Fuente: Investigación propia en base a las Fases de Auditoría establecidas por la Contraloría General del Estado, 2017

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	23/01/2017
Revisado por:	AFZ.	23/01/2017



HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN”

M.P.
1/20

MEMORANDO DE PLANIFICACIÓN

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

PERÍODO: DEL 1 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2016

ENTIDAD: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN”

AUDITORÍA DE GESTIÓN A: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

PREPARADO POR: PAULINA CALDERÓN 23/01/2017

REVISADO POR: LIC. ALFREDO FIGUEROA DplS. 24/01/2017

1. REQUERIMIENTO DE LA AUDITORÍA

Informe largo de auditoría, memorando de responsabilidad y síntesis del informe.

2. FECHA DE INTERVENCIÓN

FECHA ESTIMADA

Orden de trabajo.	13/01/2017
Inicio del trabajo en el campo.	16/01/2017
Finalización del trabajo en el campo.	03/03/2017
Discusión del borrador del informe con funcionarios.	06/03/2017
Presentación del informe a la Dirección.	07/03/2017
Emisión del informe final de auditoría.	08/03/2017

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	23/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

3. EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

NOMBRES

Supervisor

Lcdo. Alfredo Figueroa Zaldumbide

Jefe de equipo

Paulina Teresa Calderón Paz

4. DÍAS PRESUPUESTADOS

40 Días laborables, distribuidos en las siguientes fases

- FASE I, Conocimiento Preliminar (3 días)
- FASE II, Planificación (8 días)
- FASE III, Ejecución (23 días)
- FASE IV, Comunicación de Resultados (3 días)
- FASE V, Seguimiento (3 días)

5. RECURSOS FINANCIEROS Y MATERIALES

5.1 Materiales

Materiales	Medida	Cantidad	V/U	V/T
1. Tinta para impresora	Unidad	3	\$10,00	\$30,00
2. Resma de papel bond	Unidad	2	5,00	10,00
3. Copias	Unidad	30	0,03	0,90
4. Material de oficina	N/A	-	-	40,00
5. Anillados	Unidad	4	2,00	8,00
6. Computador	Horas	320	0,60	192,00
7. Internet	Mes	2	25,00	50,00
TOTAL				USD. 330,90

5.2 Viáticos y pasajes

8. Movilización	USD. 24,00
-----------------	-------------------

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	23/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

6. ENFOQUE DE LA AUDITORÍA

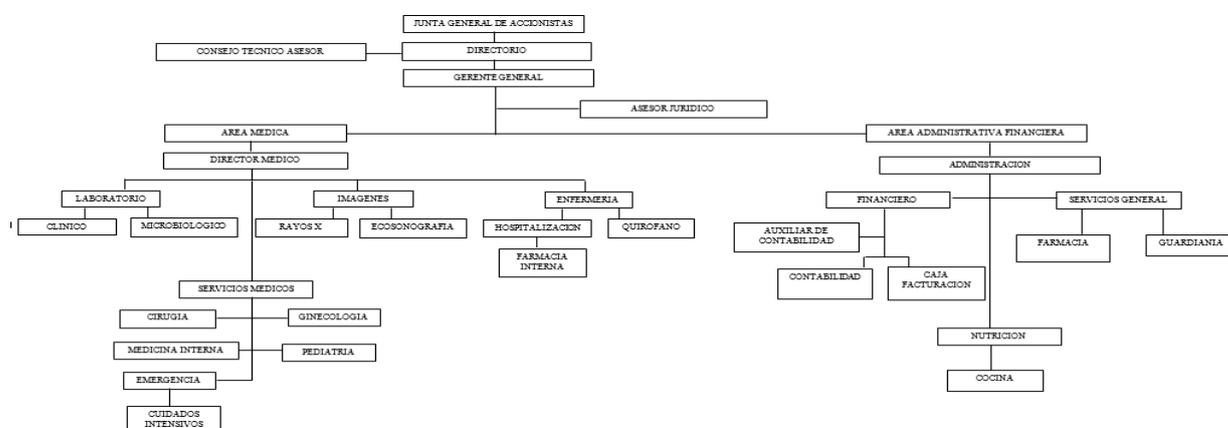
6.1 Información General de la Entidad

- **Misión:** “La misión que nos hemos trazado es ofrecer servicios de salud integral para satisfacer las necesidades de los pacientes y familiares más allá de sus propias expectativas, para las provincias del centro del país, en base a una atención profesional, personalizada, brindada con calidez y eficiencia y que contribuya al desarrollo de la sociedad. Además, nuestra institución tiene como fin el desarrollo integral de sus colaboradores médicos, socios y todo el personal que labora en la institución.”

- **Visión:** “Nuestra institución, pretende convertirse en uno de los mejores hospitales privados del país, estructurando servicios de salud con tecnología de cuarto nivel y atención de excelente calidad, para atraer pacientes tanto del Ecuador como del exterior a recibir atención médica de alta tecnología.”

- **Objetivo:** Lograr que el Hospital de Especialidades San Juan mejore en forma continuada la calidad de atención médica con un incremento de pacientes hospitalizados, de consulta externa y de servicios complementarios bajo un esquema de permanente investigación científica y docencia universitaria, con incremento de tecnología médica, ampliación de su infraestructura física, armonizando las relaciones laborales mediante el fortalecimiento de una cultura organizacional.

- **Estructura Orgánica:**

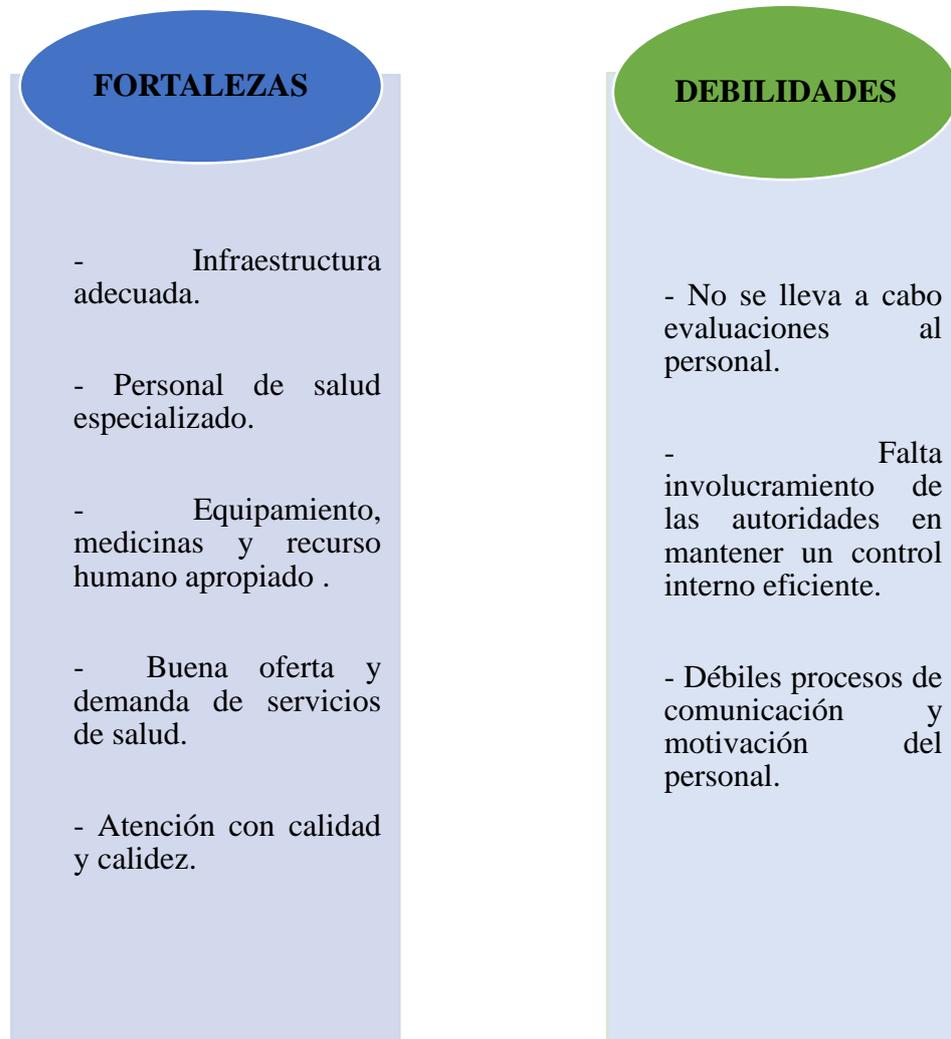


	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	23/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

- **Financiamiento:** Para cumplir con sus actividades administrativas-financieras, el Hospital de Especialidades San Juan contó con los siguientes recursos financieros durante el tercer trimestre del año 2016.

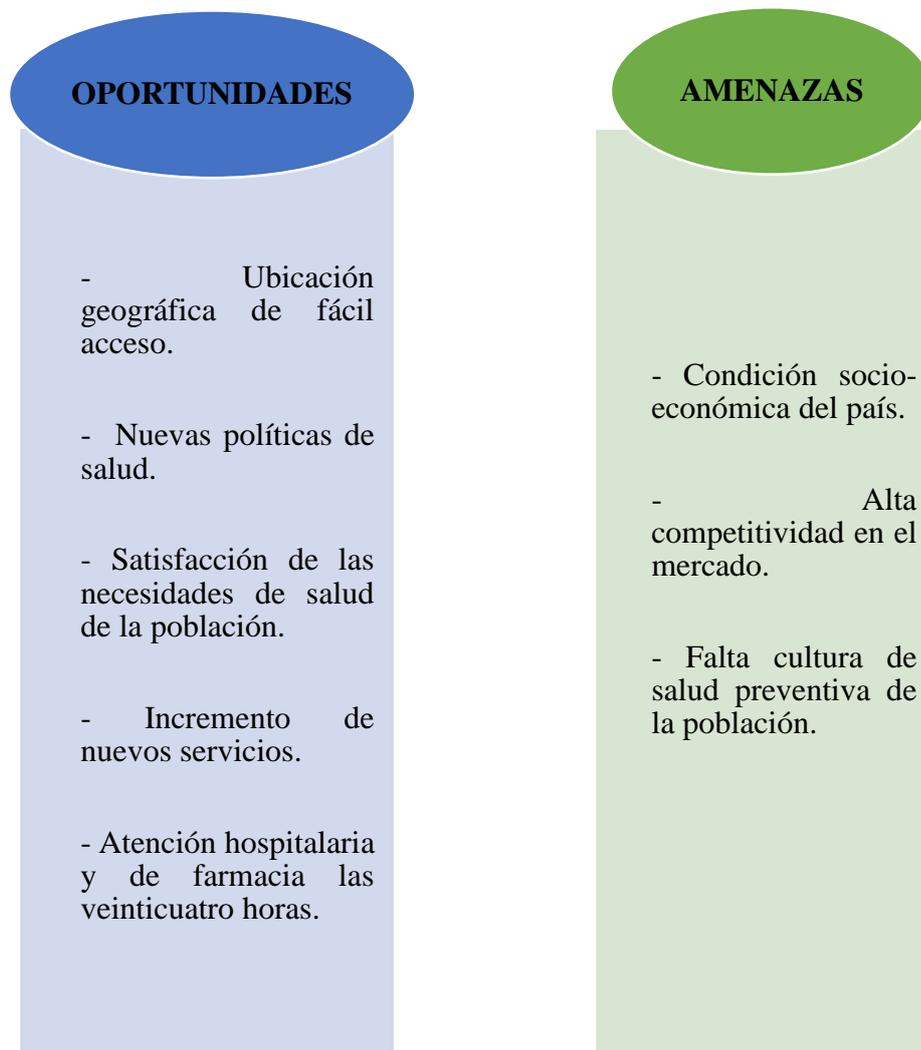
En millones de dólares	
Año	Ingresos
Julio-Septiembre 2016	397.324,29

- **Principales fuerzas y debilidades:**



	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	24/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

- Principales oportunidades y amenazas:



- Componentes escogidos para la fase de ejecución:

Componente	Departamento Administrativo y Financiero
Subcomponentes	Contabilidad
	Caja Facturación
	Farmacia

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	24/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

6.2 Enfoque a:

- Auditoría orientada hacia la eficacia en el logro de los objetivos y actividades.

6.3 Objetivo:

6.3.1 Objetivo General

Realizar la Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo y Financiero del Hospital de Especialidades “San Juan” de la ciudad de Riobamba, período comprendido del 1 de julio al 30 de septiembre del 2016.

6.3.2 Objetivos Específicos

- Verificar el control interno mediante la Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo y Financiero.
- Elaborar el Informe de Auditoría estableciendo los hallazgos encontrados en las operaciones y emitiendo conclusiones y recomendaciones al Departamento Administrativo y Financiero.

6.4 Alcance

La Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo y Financiero abarcará el período comprendido entre el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.

6.5 Indicadores de Gestión

El Hospital de Especialidades “San Juan” no dispone de indicadores por lo que se proponen los siguientes, cada uno con sus respectivos lineamientos:

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	24/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

INDICADORES DE EFICIENCIA:

NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR Y RANGO DE ACEPTACIÓN	FÓRMULA	UNIDAD DE MEDIDA
CONTABILIDAD			
Cantidad de dólares invertidos en capacitación para el personal del Área Contable del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	90% Rango +-10%	(Presupuesto de capacitaciones realizadas/Presupuesto de capacitaciones programadas) * 100	Dólares
CAJA FACTURACIÓN			
Cantidad de dólares recaudados por el Área de Caja Facturación del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	90% Rango +-10%	(Monto de facturas cobradas/Monto total de facturas) *100	Dólares
FARMACIA			
Cantidad de tiempo utilizado para brindar atención a consulta externa por el Área de Farmacia del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	90% Rango +-10%	(Tiempo utilizado por atención/tiempo utilizado real)*100	Minutos

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	24/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

INDICADORES DE EFICACIA

NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR Y RANGO DE ACEPTACIÓN	FÓRMULA	UNIDAD DE MEDIDA
CONTABILIDAD			
Porcentaje de conciliaciones bancarias realizadas por el Área Contable del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	90% Rango +-10%	(Número de conciliaciones bancarias realizadas /Número total de conciliaciones bancarias) *100	Número
CAJA FACTURACIÓN			
Porcentaje de cierres diarios de caja en el sistema del Área de Caja Facturación del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	90% Rango +-10%	(Número de cierres de caja realizados/Número total de cierres de caja)*100	Número
FARMACIA			
Porcentaje de medicamentos e insumos caducados en el Área de Farmacia del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	10% Rango +-90%	(Número de medicamentos e insumos dados de baja/Número total de medicamentos e insumos)*100	Número

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	24/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

INDICADORES DE ECONOMÍA

NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR Y RANGO DE ACEPTACIÓN	FÓRMULA	UNIDAD DE MEDIDA
CONTABILIDAD			
Porcentaje del gasto total de remuneraciones asignado al Área Contable del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	20% Rango +-80%	(Valor del gasto de remuneraciones del Área Contable/Valor del gasto total de remuneraciones) *100	Dólares
CAJA FACTURACIÓN			
Porcentaje de facturas desperdiciadas por el Área de Caja Facturación del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	10% Rango +-90%	(Facturas desperdiciadas del Área de Caja Facturación/Total de facturas)*100	Número
FARMACIA			
Cantidad de dólares invertidos en compra de medicamentos e insumos para el Área de Farmacia del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	90% Rango +-10%	(Presupuesto para medicamentos e insumos ejecutado/ Presupuesto para medicamentos e insumos programado) *100	Dólares

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	24/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

6.6 Evaluación del Control Interno

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES "SAN JUAN"						
AUDITORÍA DE GESTIÓN						
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO						
Componente: Departamento Administrativo y Financiero						
Subcomponente: Contabilidad						
Período: Del 1 de julio al 30 de septiembre del 2016						
N°	PREGUNTAS	RESPUESTAS				COMENTARIOS
		PT	SI	NO	CT	
AMBIENTE DE CONTROL						
1	¿La conducta del personal que labora en el área contable se rige a principios y valores éticos?					
2	¿Existe un Código de Ética que regule la ejecución adecuada de actividades del personal contable?					
3	¿El área contable se basa en un Plan Operativo Anual que indique los objetivos, indicadores, metas, y actividades que se realizarán en el período anual?					
4	¿El personal que labora en el área contable es debidamente capacitado para ejercer sus funciones?					
5	¿Se evalúa al personal para determinar si su desempeño es el adecuado?					
6	¿Las responsabilidades y acciones realizadas por el personal contable se basan en un Manual de Organización actualizado en el cual se establece los niveles jerárquicos y funciones para cada uno de los cargos de la institución?					
EVALUACIÓN DEL RIESGO						
7	¿El área contable identifica los posibles riesgos que pueden afectar al normal desarrollo de sus actividades?					
8	¿Existe seguridad en el manejo del sistema contable?					

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	25/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

9	¿El personal previo al registro en el sistema contable revisa la información y documentación para asegurar un adecuado ingreso de datos?					
10	¿El área contable posee documentos de respaldo que sustente las operaciones efectuadas?					
11	¿La documentación del área contable se encuentra apropiadamente archivada y ordenada en forma cronológica?					
12	¿Las declaraciones al SRI se las efectúa de manera oportuna?					
13	¿Por incumplimiento tributario se han pagado multas e intereses?					
ACTIVIDADES DE CONTROL						
14	¿En el área contable existe una adecuada separación de funciones y rotación de labores?					
15	¿La máxima autoridad supervisa constantemente los procesos y operaciones para asegurar que se desarrollen correctamente?					
16	¿Elabora el presupuesto anual, conjuntamente con el presidente ejecutivo y la administración, para presentarlo a su aprobación por el directorio?					
17	¿El área contable reporta diariamente a la Administración y al Gerente General las disponibilidades de dinero en todas las cuentas bancarias pertenecientes a la institución?					
18	¿El área contable lleva adecuadamente el libro de bancos y hace mensualmente las conciliaciones bancarias?					
19	¿El área contable vigila que las obligaciones contraídas por la institución sean pagadas oportunamente para evitar recargos, intereses y multas?					
20	¿Se realiza el registro oportuno de la información en los libros de entrada original, en los mayores generales y auxiliares?					
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN						
21	¿La máxima autoridad comunica información pertinente y con la oportunidad que facilite al personal del área contable cumplir sus responsabilidades?					
22	¿Los sistemas de información y comunicación implantados en esta área concuerdan con los planes estratégicos y operativos?					

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	25/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

23	¿Los sistemas de información utilizados en esta área cuentan con controles adecuados para garantizar confiabilidad y seguridad de los niveles de acceso a la información?					
SEGUIMIENTO						
24	¿Se realiza un seguimiento continuo al área contable por parte de la máxima autoridad que le permita conocer y aplicar medidas oportunas para contrarrestar las condiciones que afecten al desarrollo de las actividades y al cumplimiento de los objetivos previstos?					

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN”						
AUDITORÍA DE GESTIÓN						
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO						
Componente: Departamento Administrativo y Financiero						
Subcomponente: Caja Facturación						
Período: Del 1 de julio al 30 de septiembre del 2016						
N°	PREGUNTAS	RESPUESTAS				COMENTARIOS
		PT	SI	NO	CT	
AMBIENTE DE CONTROL						
1	¿La conducta del personal que labora en el área de caja facturación se rige a principios y valores éticos?					
2	¿Existe un Código de Ética que regule la ejecución adecuada de actividades del personal de caja facturación?					
3	¿El área de caja facturación se basa en un Plan Operativo Anual que indique los objetivos, indicadores, metas, y actividades que se realizarán en el período anual?					
4	¿El personal que labora en el área de caja facturación es debidamente capacitado para ejercer sus funciones?					

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	25/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

5	¿Se evalúa al personal para determinar si su desempeño es el adecuado?				
6	¿Las responsabilidades y acciones realizadas por el personal se basan en un Manual de Organización actualizado en el cual se establece los niveles jerárquicos y funciones para cada uno de los cargos de la institución?				
EVALUACIÓN DEL RIESGO					
7	¿El área de caja facturación identifica los posibles riesgos que pueden afectar al normal desarrollo de sus actividades?				
8	¿El área de caja facturación cuenta con un sistema computarizado seguro para registrar las operaciones respectivas?				
9	¿El personal previo al registro en el sistema revisa la información y documentación para asegurar un adecuado ingreso de datos?				
10	¿El área de caja facturación posee documentos de respaldo que sustente las operaciones efectuadas?				
11	¿La documentación del área de caja facturación se encuentra apropiadamente archivada y ordenada en forma cronológica?				
ACTIVIDADES DE CONTROL					
12	¿En el área de caja facturación existe una adecuada separación de funciones y rotación de labores?				
13	¿La máxima autoridad supervisa constantemente los procesos y operaciones para asegurar que se desarrollen correctamente?				
14	¿El área de caja facturación se encarga del manejo y custodia de caja chica?				
15	¿Se realizan cierres diarios de caja en el sistema?				
16	¿El personal del área de caja facturación está respaldado por una garantía (caución) de acuerdo a su grado de responsabilidad?				
17	¿Se efectúa la recaudación y manejo de cuentas por cobrar a personas naturales y jurídicas?				
18	¿Se ingresa al sistema de comprobantes de depósitos los valores recaudados diariamente?				
19	¿Se realiza la facturación y cobro de facturas de servicios que presta la institución?				

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	25/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

20	¿Se registra el ingreso y salida de documentos de manera oportuna?					
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN						
21	¿La máxima autoridad comunica información pertinente y con la oportunidad que facilite al personal del área de caja facturación cumplir sus responsabilidades?					
22	¿Los sistemas de información y comunicación implantados en esta área concuerdan con los planes estratégicos y operativos?					
23	¿Los sistemas de información utilizados en esta área cuentan con controles adecuados para garantizar confiabilidad y seguridad de los niveles de acceso a la información?					
SEGUIMIENTO						
24	¿Se realiza un seguimiento continuo al área de caja facturación por parte de la máxima autoridad que le permita conocer y aplicar medidas oportunas para contrarrestar las condiciones que afecten al desarrollo de las actividades y al cumplimiento de los objetivos previstos?					

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN”						
AUDITORÍA DE GESTIÓN						
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO						
Componente: Departamento Administrativo y Financiero						
Subcomponente: Farmacia						
Período: Del 1 de julio al 30 de septiembre del 2016						
N°	PREGUNTAS	RESPUESTAS				COMENTARIOS
		PT	SI	NO	CT	
AMBIENTE DE CONTROL						
1	¿La conducta del personal que labora en el área de farmacia se rige a principios y valores éticos?					
2	¿Existe un Código de Ética que regule la ejecución adecuada de actividades del personal de farmacia?					

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	25/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

3	¿El área de farmacia se basa en un Plan Operativo Anual que indique los objetivos, indicadores, metas, y actividades que se realizarán en el período anual?					
4	¿El personal que labora en el área de farmacia es debidamente capacitado para ejercer sus funciones?					
5	¿Se evalúa al personal para determinar si su desempeño es el adecuado?					
6	¿Las responsabilidades y acciones realizadas por el personal de farmacia se basan en un Manual de Organización actualizado en el cual se establece los niveles jerárquicos y funciones para cada uno de los cargos de la institución?					
EVALUACIÓN DEL RIESGO						
7	¿El área de farmacia identifica los posibles riesgos que pueden afectar al normal desarrollo de sus actividades?					
8	¿El área de farmacia cuenta con un sistema computarizado seguro para registrar las operaciones respectivas?					
9	¿El personal previo al registro en el sistema revisa la información y documentación para asegurar un adecuado ingreso de datos?					
10	¿El área de farmacia posee documentos de respaldo que sustente las operaciones efectuadas?					
11	¿La documentación del área de farmacia se encuentra apropiadamente archivada y ordenada en forma cronológica?					
ACTIVIDADES DE CONTROL						
12	¿En el área de farmacia existe una adecuada separación de funciones y rotación de labores?					
13	¿La máxima autoridad supervisa constantemente los procesos y operaciones para asegurar que se desarrollen correctamente?					
14	¿Se realiza el aprovisionamiento y almacenamiento de medicamentos de forma oportuna?					
15	¿Se efectúa un control permanente de caducidad de medicamentos?					

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	25/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

16	¿Se cumple de manera pertinente con la reposición de medicinas a las diferentes áreas?					
17	¿Se provee adecuadamente a los pacientes de consulta externa de las medicinas que requieren?					
18	¿Esta área realiza la elaboración de Caja Chica de farmacia?					
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN						
19	¿La máxima autoridad comunica información pertinente y con la oportunidad que facilite al personal del área de farmacia cumplir sus responsabilidades?					
20	¿Los sistemas de información y comunicación implantados en esta área concuerdan con los planes estratégicos y operativos?					
21	¿Los sistemas de información utilizados en esta área cuentan con controles adecuados para garantizar confiabilidad y seguridad de los niveles de acceso a la información?					
SEGUIMIENTO						
22	¿Se realiza un seguimiento continuo al área de farmacia por parte de la máxima autoridad que le permita conocer y aplicar medidas oportunas para contrarrestar las condiciones que afecten al desarrollo de las actividades y al cumplimiento de los objetivos previstos?					

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	25/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

6.7 Grado de Confianza Programado y Controles Claves de Efectividad y Eficiencia

NIVEL DE CONFIANZA	NIVEL DE RIESGO
$NC = CT/PT * 100$	$NR = 100\% - NC$

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MODERADO	ALTO
15-50%	51-75%	76-95%
ALTO	MODERADO	BAJO
NIVEL DE RIESGO		

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	25/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

6.8 Trabajo a realizar por los auditores en la fase de ejecución

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN” AUDITORÍA DE GESTIÓN PROGRAMA DE TRABAJO				
Componente: Departamento Administrativo y Financiero				
Subcomponente: Contabilidad				
Período: Del 1 de julio al 30 de septiembre del 2016				
Objetivos:				
- Detallar cada uno de los procedimientos que se llevará a cabo en la fase de ejecución de la auditoría.				
- Conocer los niveles de eficiencia, eficacia y economía con los que se maneja el Área de Contabilidad.				
N°	PROCEDIMIENTOS	REF	FECHA	RESPONSABLE
1	Aplique el cuestionario de control interno.			
2	Obtenga el nivel de confianza y nivel de riesgo existente.			
3	Elabore los papeles de trabajo de los resultados de la evaluación del sistema de control interno.			
4	Ejecute los procedimientos que considere necesarios para desarrollar los indicadores de gestión.			
5	Aplique los indicadores de gestión para determinar los niveles de eficiencia, eficacia y economía del subcomponente.			

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN” AUDITORÍA DE GESTIÓN PROGRAMA DE TRABAJO				
Componente: Departamento Administrativo y Financiero				
Subcomponente: Caja Facturación				
Período: Del 1 de julio al 30 de septiembre del 2016				
Objetivos:				
- Detallar cada uno de los procedimientos que se llevará a cabo en la fase de ejecución de la auditoría.				
- Conocer los niveles de eficiencia, eficacia y economía con los que se maneja el Área de Caja Facturación.				
N°	PROCEDIMIENTOS	REF	FECHA	RESPONSABLE
1	Aplique el cuestionario de control interno.			
2	Obtenga el nivel de confianza y nivel de riesgo existente.			
3	Elabore los papeles de trabajo de los resultados de la evaluación del sistema de control interno.			

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	27/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

4	Ejecute los procedimientos que considere necesarios para desarrollar los indicadores de gestión.			
5	Aplique los indicadores de gestión para determinar los niveles de eficiencia, eficacia y economía del subcomponente.			

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN” AUDITORÍA DE GESTIÓN PROGRAMA DE TRABAJO				
Componente: Departamento Administrativo y Financiero				
Subcomponente: Farmacia				
Período: Del 1 de julio al 30 de septiembre del 2016				
Objetivos:				
- Detallar cada uno de los procedimientos que se llevará a cabo en la fase de ejecución de la auditoría.				
- Conocer los niveles de eficiencia, eficacia y economía con los que se maneja el Área de Farmacia.				
N°	PROCEDIMIENTOS	REF	FECHA	RESPONSABLE
1	Aplique el cuestionario de control interno.			
2	Obtenga el nivel de confianza y nivel de riesgo existente.			
3	Elabore los papeles de trabajo de los resultados de la evaluación del sistema de control interno.			
4	Ejecute los procedimientos que considere necesarios para desarrollar los indicadores de gestión.			
5	Aplique los indicadores de gestión para determinar los niveles de eficiencia, eficacia y economía del subcomponente.			

7. COLABORACIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA:

En el proceso de recopilación de información relevante para el análisis se ha solicitado la colaboración del personal que conforma las siguientes áreas:

- Contabilidad
- Caja Facturación
- Farmacia

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	27/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

8. OTROS ASPECTOS

El presente plan de trabajo fue elaborado en base al conocimiento de la entidad y de la información obtenida.

9. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD DE LA PLANIFICACIÓN

.....

Paulina Calderón

Fecha: 27 de enero del 2017

Jefe de Equipo

FIRMAS DE APROBACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN

.....

Lcdo. Alfredo Figueroa Zaldumbide

Fecha: 30 de enero del 2017

Supervisor

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	27/01/2017
Revisado por:	AFZ.	30/01/2017

Anexo 5. Fase III: Ejecución

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN”
PROGRAMA DE AUDITORÍA DE GESTIÓN
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
PERÍODO: DEL 1 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2016

P.E. 1/1

Tabla 21

Programa de Auditoría de Gestión. Fase III

N°	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF. P/T	RESP	FECHA
	<p>Objetivo</p> <p>Determinar el cumplimiento de los procesos del Departamento Administrativo Financiero</p>			
	<p>Procedimientos de Auditoría</p>			
1	Aplique los programas de auditoría.	P.A.C 1/1	P.C	01/02/2017
		P.A.CF 1/1	P.C	10/02/2017
		P.A.F 1/1	P.C	21/02/2017
2	Prepare los papeles de trabajo del cuestionario de control interno por cada subcomponente.	C.I.C 5/5	P.C	02/02/2017
		C.I.CF 5/5	P.C	13/02/2017
		C.I.F 5/5	P.C	22/02/2017
		C.H.DAF 9/9	P.C	23/02/2017
3	Elabore los papeles de trabajo de los indicadores de gestión por subcomponente.	I.G.C 2/2	P.C	09/02/2017
		I.G.CF 2/2	P.C	20/02/2017
		I.G.F 2/2	P.C	03/03/2017

Fuente: Investigación propia en base a las Fases de Auditoría establecidas por la Contraloría General del Estado, 2017

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	31/01/2017
Revisado por:	AFZ.	31/01/2017

Tabla 22

Programa de Auditoría de Gestión. Contabilidad

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN” AUDITORÍA DE GESTIÓN PROGRAMA DE TRABAJO				
Componente: Departamento Administrativo y Financiero Subcomponente: Contabilidad Período: Del 1 de julio al 30 de septiembre del 2016				
Objetivos: - Detallar cada uno de los procedimientos que se llevará a cabo en la fase de ejecución de la auditoría. - Conocer los niveles de eficiencia, eficacia y economía con los que se maneja el Área de Contabilidad.				
N°	PROCEDIMIENTOS	REF	FECHA	RESPONSABLE
1	Aplique el cuestionario de control interno.	C.I.C 5/5	01/02/2017	P.C
2	Obtenga el nivel de confianza y nivel de riesgo existente.	C.I.C 5/5	02/02/2017	P.C
3	Elabore los papeles de trabajo de los resultados de la evaluación del sistema de control interno.	C.H.DAF 9/9	03/02/2017	P.C
4	Ejecute los procedimientos que considere necesarios para desarrollar los indicadores de gestión.	I.G.C 2/2	06/02/2017 al 08/02/2017	P.C
5	Aplique los indicadores de gestión para determinar los niveles de eficiencia, eficacia y economía del subcomponente.	I.G.C 2/2	09/02/2017	P.C

Fuente: Investigación propia en base al Manual de Auditoría de Gestión emitido por la Contraloría General del Estado, 2009, págs. 21-24

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	01/02/2017
Revisado por:	AFZ.	01/02/2017

Tabla 23

Control interno por Subcomponente. Contabilidad

C.I.C
1/5

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN” AUDITORÍA DE GESTIÓN CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO						
Componente: Departamento Administrativo y Financiero Subcomponente: Contabilidad Período: Del 1 de julio al 30 de septiembre del 2016						
N°	PREGUNTAS	RESPUESTAS				COMENTARIOS
		PT	SI	NO	CT	
AMBIENTE DE CONTROL						
1	¿La conducta del personal que labora en el área contable se rige a principios y valores éticos?	5	5		5	
2	¿Existe un Código de Ética que regule la ejecución adecuada de actividades del personal contable?	5		5	0	No existe un Código de Ética al cual se rija el personal del área de contabilidad.
3	¿El área contable se basa en un Plan Operativo Anual que indique los objetivos, indicadores, metas, y actividades que se realizarán en el período anual?	5		5	0	El Plan Operativo no está correctamente estructurado.
4	¿El personal que labora en el área contable es debidamente capacitado para ejercer sus funciones?	5	5		5	
5	¿Se evalúa al personal para determinar si su desempeño es el adecuado?	5		5	0	No se realiza evaluaciones del desempeño al personal de contabilidad.
6	¿Las responsabilidades y acciones realizadas por el personal contable se basan en un Manual de Organización actualizado en el cual se establece los niveles jerárquicos y funciones para cada uno de los cargos de la institución?	5	5		5	
EVALUACIÓN DEL RIESGO						

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	01/02/2017
Revisado por:	AFZ.	01/02/2017

7	¿El área contable identifica los posibles riesgos que pueden afectar al normal desarrollo de sus actividades?	5	5		5	
8	¿Existe seguridad en el manejo del sistema contable?	5	5		5	
9	¿El personal previo al registro en el sistema contable revisa la información y documentación para asegurar un adecuado ingreso de datos?	5	5		5	
10	¿El área contable posee documentos de respaldo que sustente las operaciones efectuadas?	5	5		5	
11	¿La documentación del área contable se encuentra apropiadamente archivada y ordenada en forma cronológica?	5	5		5	
12	¿Las declaraciones al SRI se las efectúa de manera oportuna?	5	5		5	
13	¿Por incumplimiento tributario no se han pagado multas e intereses?	5	5		5	
ACTIVIDADES DE CONTROL						
14	¿En el área contable existe una adecuada separación de funciones y rotación de labores?	5	1		1	Existe separación de funciones, sin embargo no hay políticas sobre rotación laboral.
15	¿La máxima autoridad supervisa constantemente los procesos y operaciones para asegurar que se desarrollen correctamente?	5	5		5	
16	¿Elabora el presupuesto anual, conjuntamente con el presidente ejecutivo y la administración, para presentarlo a su aprobación por el directorio?	5		5	0	El presupuesto lo elabora sin la intervención de las otras dos personas.
17	¿El área contable reporta diariamente a la Administración y al Gerente General las disponibilidades de dinero en todas las cuentas bancarias pertenecientes a la institución?	5	5		5	
18	¿El área contable lleva adecuadamente el libro de bancos y hace mensualmente las conciliaciones bancarias?	5	5		5	
19	¿El área contable vigila que las obligaciones contraídas por la institución sean pagadas oportunamente para evitar recargos, intereses y multas?	5	5		5	
20	¿Se realiza el registro oportuno de la información en los libros de entrada original, en los mayores generales y auxiliares?	5	5		5	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN						

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	01/02/2017
Revisado por:	AFZ.	01/02/2017

21	¿La máxima autoridad comunica información pertinente y con la oportunidad que facilite al personal del área contable cumplir sus responsabilidades?	5	5		5	
22	¿Los sistemas de información y comunicación implantados en esta área concuerdan con los planes estratégicos y operativos?	5		5	0	No existe un plan estratégico ni operativo que señale los sistemas de información para el área contable.
23	¿Los sistemas de información utilizados en esta área cuentan con controles adecuados para garantizar confiabilidad y seguridad de los niveles de acceso a la información?	5	5		5	
SEGUIMIENTO						
24	¿Se realiza un seguimiento continuo al área contable por parte de la máxima autoridad que le permita conocer y aplicar medidas oportunas para contrarrestar las condiciones que afecten al desarrollo de las actividades y al cumplimiento de los objetivos previstos?	5	5		5	
TOTAL		120	91	25	91	

Fuente: Investigación propia en base a datos proporcionados por el Departamento Administrativo y Financiero, 2017

Indicador de calificación

0 = nunca, 1= rara vez, 2= a veces, 3= frecuentemente, 4=casi siempre, 5= siempre

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	02/02/2017
Revisado por:	AFZ.	02/02/2017

Matriz de Riesgo

Componente: Departamento Administrativo y Financiero

C.I.C
4/5

Tabla 24

Matriz de riesgo. Contabilidad

AUDITORÍA DE GESTIÓN	PT	CT	CONFIANZA	RIESGO
Subcomponente: Contabilidad	120	91	76%	Bajo

Fuente: Resultados obtenidos del Cuestionario de Control Interno por Subcomponente, 2017

Control Interno

$$\text{NIVEL DE CONFIANZA} = \frac{\text{CALIFICACIÓN TOTAL}}{\text{PONDERACIÓN TOTAL}} * 100$$

Gráfico 4

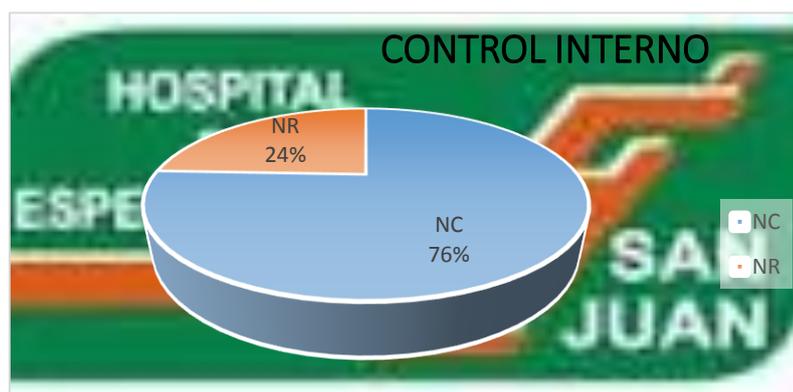
Interpretación gráfica del Área de Contabilidad

$$\text{NC} = \frac{91}{120} * 100$$

$$\text{NC} = 76\%$$

$$\text{NR} = 100\% - 76\%$$

$$\text{NR} = 24,00\%$$



Fuente: Resultados de la Matriz de riesgo del Área de Contabilidad, 2017

Tabla 25

Nivel de confianza y riesgo. Contabilidad

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MODERADO	ALTO
15-50%	51-75%	76-95%
ALTO	MODERADO	BAJO
NIVEL DE RIESGO		

Fuente: Resultados de la Matriz de riesgo del Área de Contabilidad, 2017

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	02/02/2017
Revisado por:	AFZ.	02/02/2017

Interpretación:

En la Auditoría de Gestión aplicada al Subcomponente de Contabilidad del Departamento Administrativo y Financiero, el control interno presenta un nivel de confianza alto del 76% y un riesgo bajo del 24%, debido a que no se cumple satisfactoriamente con las siguientes actividades:

- No existe un Código de Ética al cual se rija el personal del Área de Contabilidad.
- El Plan Operativo no está correctamente estructurado.
- No se realizan evaluaciones del desempeño al personal de contabilidad.
- Inadecuada elaboración del presupuesto anual.
- No hay políticas sobre rotación de funciones.
- Los planes de la institución no señalan los sistemas de información y comunicación para el Área Contable.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	02/02/2017
Revisado por:	AFZ.	02/02/2017

INDICADORES DE GESTIÓN

I.G.C 1/2

COMPONENTE: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

SUBCOMPONENTE: CONTABILIDAD

Tabla 26

Indicadores de Gestión-Procedimientos. Contabilidad

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	PROCEDIMIENTOS	TÉCNICAS	COMENTARIO
Eficiencia	Cantidad de dólares invertidos en capacitación para el personal del Área Contable del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	1) Solicite el Plan de Capacitación del periodo 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	Análisis	Al solicitar información acerca de las capacitaciones realizadas durante el periodo evaluado, la Administradora manifestó que la institución no cuenta con un Plan de Capacitación y durante ese trimestre no se han efectuado capacitaciones al personal.
		2) Determine el presupuesto programado de capacitación para el personal de este subcomponente.	Revisión	
		3) Establezca el presupuesto establecido para capacitaciones ejecutado.	Revisión	
Eficacia	Porcentaje de conciliaciones bancarias realizadas por el Área Contable del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	1) Solicite las conciliaciones bancarias del periodo 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	Análisis	Se solicitó el detalle de las conciliaciones bancarias a la contadora, quien facilitó la información para su respectivo análisis, con esta información se pudo determinar si se ha cumplido con la elaboración de estos documentos en su totalidad.
		2) Determine si se han realizado conciliaciones bancarias de forma mensual.	Revisión	
		3) Establezca el número total de conciliaciones bancarias.	Comprobación	
Economía	Porcentaje del gasto total de remuneraciones asignado al Área Contable del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	1) Solicite el estado de resultados del periodo 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	Análisis	A la contadora se le pidió el estado de resultados y roles de pago del periodo a evaluar, logrando identificar los rubros necesarios para aplicar el indicador de economía a esta área.
		2) Identifique el monto total de remuneraciones del personal.	Revisión	
		3) Pida los roles de pago del periodo del 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	Análisis	
		4) Establezca el monto de remuneraciones asignado al área contable.	Revisión	

Fuente: Investigación propia en base a datos proporcionados por el Departamento Administrativo y Financiero, 2016

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	08/02/2017
Revisado por:	AFZ.	08/02/2017

COMPONENTE: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

I.G.C 2/2

SUBCOMPONENTE: CONTABILIDAD

Tabla 27

Indicadores de Gestión. Contabilidad

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR Y RANGO DE ACEPTACIÓN	FÓRMULA	UNIDAD DE MEDIDA	CÁLCULO	COMENTARIO
Eficiencia	Cantidad de dólares invertidos en capacitación para el personal del Área Contable del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	90% Rango +-10%	(Presupuesto de capacitaciones realizadas/Presupuesto de capacitaciones programadas) * 100	Dólares	$(0,00/0,00)*100 = 0$	La Institución no cuenta con un Plan de Capacitaciones, así mismo durante el periodo examinado no se llevaron a cabo capacitaciones al personal del Área Contable.
Eficacia	Porcentaje de conciliaciones bancarias realizadas por el Área Contable del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	90% Rango +-10%	(Número de conciliaciones bancarias realizadas /Número total de conciliaciones bancarias) *100	Número	$(3/3)*100=100\%$	El Área Contable durante el periodo evaluado ha llevado a cabo la totalidad de conciliaciones bancarias.
Economía	Porcentaje del gasto total de remuneraciones asignado al Área Contable del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	20% Rango +-80%	(Valor del gasto de remuneraciones del Área Contable/Valor del gasto total de remuneraciones) *100	Dólares	$(3.840/36.879,65)*100=10,41\%$	Del total de gasto remuneraciones del periodo evaluado, se determina que el 10,41% es asignado al Área Contable, lo cual indica que existe economía.

Fuente: Investigación propia en base a datos proporcionados por el Departamento Administrativo y Financiero, 2016

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	09/02/2017
Revisado por:	AFZ.	09/02/2017

Tabla 28

Programa de Auditoría de Gestión. Caja Facturación

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN” AUDITORÍA DE GESTIÓN PROGRAMA DE TRABAJO				
Componente: Departamento Administrativo y Financiero				
Subcomponente: Caja Facturación				
Período: Del 1 de julio al 30 de septiembre del 2016				
Objetivos:				
- Detallar cada uno de los procedimientos que se llevará a cabo en la fase de ejecución de la auditoría.				
- Conocer los niveles de eficiencia, eficacia y economía con los que se maneja el Área de Caja Facturación.				
Nº	PROCEDIMIENTOS	REF	FECHA	RESPONSABLE
1	Aplice el cuestionario de control interno.	C.I.CF 5/5	10/02/2017	P.C
2	Obtenga el nivel de confianza y nivel de riesgo existente.	C.I.CF 5/5	13/02/2017	P.C
3	Elabore los papeles de trabajo de los resultados de la evaluación del sistema de control interno.	C.H.DAF 9/9	14/02/2017	P.C
4	Ejecute los procedimientos que considere necesarios para desarrollar los indicadores de gestión.	I.G.CF 2/2	15/02/2017 al 17/02/2017	P.C
5	Aplice los indicadores de gestión para determinar los niveles de eficiencia, eficacia y economía del subcomponente.	I.G.CF 2/2	20/02/2017	P.C

Fuente: Investigación propia en base al Manual de Auditoría de Gestión emitido por la Contraloría General del Estado, 2009, págs. 21-24

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	10/02/2017
Revisado por:	AFZ.	10/02/2017

Tabla 29

Control interno por Subcomponente. Caja Facturación

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN” AUDITORÍA DE GESTIÓN CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO						
Componente: Departamento Administrativo y Financiero						
Subcomponente: Caja Facturación						
Período: Del 1 de julio al 30 de septiembre del 2016						
N°	PREGUNTAS	RESPUESTAS				COMENTARIOS
		PT	SI	NO	CT	
AMBIENTE DE CONTROL						
1	¿La conducta del personal que labora en el área de caja facturación se rige a principios y valores éticos?	5	5		5	
2	¿Existe un Código de Ética que regule la ejecución adecuada de actividades del personal de caja facturación?	5		5	0	No existe un Código de Ética para el personal del área de caja facturación.
3	¿El área de caja facturación se basa en un Plan Operativo Anual que indique los objetivos, indicadores, metas, y actividades que se realizarán en el período anual?	5		5	0	No existe un POA que contenga lo descrito.
4	¿El personal que labora en el área de caja facturación es debidamente capacitado para ejercer sus funciones?	5	5		5	
5	¿Se evalúa al personal para determinar si su desempeño es el adecuado?	5		5	0	No existen evaluaciones al personal.
6	¿Las responsabilidades y acciones realizadas por el personal se basan en un Manual de Organización actualizado en el cual se establece los niveles jerárquicos y funciones para cada uno de los cargos de la institución?	5	4		4	
EVALUACIÓN DEL RIESGO						
7	¿El área de caja facturación identifica los posibles riesgos que pueden afectar al normal desarrollo de sus actividades?	5	5		5	

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	10/02/2017
Revisado por:	AFZ.	10/02/2017

8	¿El área de caja facturación cuenta con un sistema computarizado seguro para registrar las operaciones respectivas?	5	5		5	
9	¿El personal previo al registro en el sistema revisa la información y documentación para asegurar un adecuado ingreso de datos?	5	5		5	
10	¿El área de caja facturación posee documentos de respaldo que sustente las operaciones efectuadas?	5	5		5	
11	¿La documentación del área de caja facturación se encuentra apropiadamente archivada y ordenada en forma cronológica?	5	5		5	
ACTIVIDADES DE CONTROL						
12	¿En el área de caja facturación existe una adecuada separación de funciones y rotación de labores?	5	2		2	No existe rotación de labores.
13	¿La máxima autoridad supervisa constantemente los procesos y operaciones para asegurar que se desarrollen correctamente?	5	4		4	
14	¿El área de caja facturación se encarga del manejo y custodia de caja chica?	5	5		5	
15	¿Se realizan cierres diarios de caja en el sistema?	5	5		5	
16	¿El personal del área de caja facturación está respaldado por una garantía (caución) de acuerdo a su grado de responsabilidad?	5		5	0	La institución no establece caución al personal del área de caja facturación.
17	¿Se efectúa la recaudación y manejo de cuentas por cobrar a personas naturales y jurídicas?	5	5		5	
18	¿Se ingresa al sistema de comprobantes de depósitos los valores recaudados diariamente?	5	5		5	
19	¿Se realiza la facturación y cobro de facturas de servicios que presta la institución?	5	5		5	
20	¿Se registra el ingreso y salida de documentos de manera oportuna?	5	5		5	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN						
21	¿La máxima autoridad comunica información pertinente y con la oportunidad que facilite al personal del área de caja facturación cumplir sus responsabilidades?	5	5		5	

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	10/02/2017
Revisado por:	AFZ.	10/02/2017

22	¿Los sistemas de información y comunicación implantados en esta área concuerdan con los planes estratégicos y operativos?	5		5	0	Los planes estratégicos y operativos no establecen sistemas de información y comunicación.
23	¿Los sistemas de información utilizados en esta área cuentan con controles adecuados para garantizar confiabilidad y seguridad de los niveles de acceso a la información?	5	5		5	
SEGUIMIENTO						
24	¿Se realiza un seguimiento continuo al área de caja facturación por parte de la máxima autoridad que le permita conocer y aplicar medidas oportunas para contrarrestar las condiciones que afecten al desarrollo de las actividades y al cumplimiento de los objetivos previstos?	5	4		4	
TOTAL		120	89	25	89	

Fuente: Investigación propia en base a datos proporcionados por el Departamento Administrativo y Financiero, 2017

Indicador de calificación

0 = nunca, 1= rara vez, 2= a veces, 3= frecuentemente, 4=casi siempre, 5= siempre

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	10/02/2017
Revisado por:	AFZ.	10/02/2017

Matriz de Riesgo

Componente: Departamento Administrativo y Financiero

Tabla 30

Matriz de riesgo. Caja Facturación

AUDITORÍA DE GESTIÓN	PT	CT	CONFIANZA	RIESGO
Subcomponente: Caja Facturación	120	89	74%	Moderado

Fuente: Resultados obtenidos del Cuestionario de Control Interno por Subcomponente, 2017

Control Interno

$$\text{NIVEL DE CONFIANZA} = \frac{\text{CALIFICACIÓN TOTAL}}{\text{PONDERACIÓN TOTAL}} * 100$$

Gráfico 5

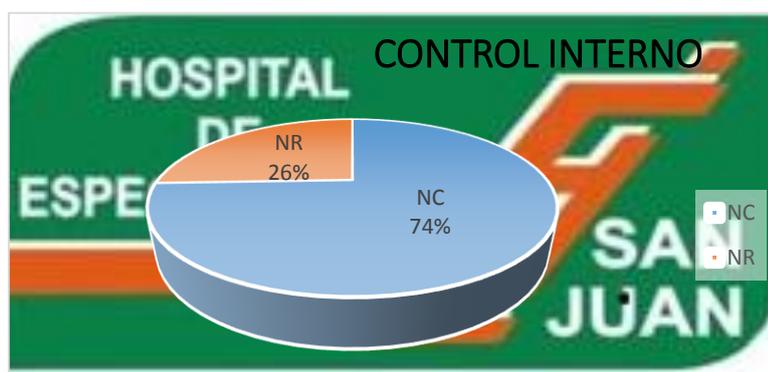
Interpretación gráfica del Área de Caja Facturación

$$\text{NC} = \frac{89}{120} * 100$$

$$\text{NC} = 74\%$$

$$\text{NR} = 100\% - 74\%$$

$$\text{NR} = 26,00\%$$



Fuente: Resultados de la Matriz de riesgo del Área de Caja Facturación, 2017

Tabla 31

Nivel de confianza y riesgo. Caja Facturación

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MODERADO	ALTO
15-50%	51-75%	76-95%
ALTO	MODERADO	BAJO
NIVEL DE RIESGO		

Fuente: Resultados de la Matriz de riesgo del Área de Caja Facturación, 2017

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	13/02/2017
Revisado por:	AFZ.	13/02/2017

Interpretación:

En la Auditoría de Gestión aplicada al Subcomponente de Caja Facturación del Departamento Administrativo y Financiero, el control interno presenta un nivel de confianza moderado del 74% y un riesgo del 26%, debido a que no se cumple satisfactoriamente con las siguientes actividades:

- No existe un Código de Ética al cual se rija el personal del Área de Caja Facturación.
- El Plan Operativo no está correctamente estructurado.
- No se realizan evaluaciones del desempeño al personal de esta área.
- No hay políticas sobre rotación laboral.
- La institución no establece caución al personal que maneja dinero en efectivo.
- Los planes de la institución no señalan los sistemas de información y comunicación para el Área de Caja Facturación.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	13/02/2017
Revisado por:	AFZ.	13/02/2017

INDICADORES DE GESTIÓN

I.G.CF 1/2

COMPONENTE: **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO**

SUBCOMPONENTE: **CAJA FACTURACIÓN**

Tabla 32

Indicadores de Gestión-Procedimientos. Caja Facturación

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	PROCEDIMIENTOS	TÉCNICAS	COMENTARIO
Eficiencia	Cantidad de dólares recaudados por el Área de Caja Facturación del Hospital de Especialidades "San Juan", durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	1) Solicite el detalle de recaudaciones del periodo 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	Análisis	Se solicitó el detalle de las facturas emitidas durante el periodo y el monto total recaudado para establecer que porcentaje del total de facturas han sido cobradas.
		2) Solicite el detalle de facturas emitidas.	Análisis	
		3) Determine el monto de facturas cobradas.	Análisis	
Eficacia	Porcentaje de cierres diarios de caja en el sistema del Área de Caja Facturación del Hospital de Especialidades "San Juan", durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	1) Solicite el detalle de cierres diarios de caja del periodo 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	Análisis	Se pidió el detalle de cierres diarios de caja realizados en los tres meses para de esta manera determinar si los mismos han sido efectuados en su totalidad.
		2) Determine el número total de cierres de caja.	Revisión	
		3) Establezca el número de cierres de caja realizados.	Revisión	
Economía	Porcentaje de facturas desperdiciadas por el Área de Caja Facturación del Hospital de Especialidades "San Juan", durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	1) Solicite el detalle de facturas emitidas durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	Revisión	Para establecer el porcentaje de facturas desperdiciadas se requirió identificar las facturas anuladas del total de facturas emitidas durante el periodo examinado.
		2) Identifique las facturas que sean anuladas.	Revisión	
		4) Establezca el total de facturas desperdiciadas.	Análisis	

Fuente: Investigación propia en base a datos proporcionados por el Departamento Administrativo y Financiero, 2016

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	17/02/2017
Revisado por:	AFZ.	17/02/2017

COMPONENTE: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

SUBCOMPONENTE: CAJA FACTURACIÓN

Tabla 33

Indicadores de Gestión. Caja Facturación

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR Y RANGO DE ACEPTACIÓN	FÓRMULA	UNIDAD DE MEDIDA	CÁLCULO	COMENTARIO
Eficiencia	Cantidad de dólares recaudados por el Área de Caja Facturación del Hospital de Especialidades "San Juan", durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	90% Rango +/-10%	(Monto de facturas cobradas/Monto total de facturas) *100	Dólares	$(114.085,92/121.368)*100=94\%$	La cantidad de dinero recaudado durante el periodo evaluado por el Área de Caja Facturación llega al 94%, es decir que existe un buen nivel de cobranza por los servicios que presta la Institución.
Eficacia	Porcentaje de cierres diarios de caja en el sistema del Área de Caja Facturación del Hospital de Especialidades "San Juan", durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	90% Rango +/-10%	(Número de cierres de caja realizados/Número total de cierres de caja)*100	Número	$(64/66)*100=97\%$	El Área de Caja Facturación durante el periodo examinado del total de cierres de caja que debía realizar en el sistema, alcanzó el 97%, lo cual es considerado razonable.
Economía	Porcentaje de facturas desperdiciadas por el Área de Caja Facturación del Hospital de Especialidades "San Juan", durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	10% Rango +/-90%	(Facturas desperdiciadas del Área de Caja Facturación/Total de facturas)*100	Número	$(101/2.520)*100=4\%$	Del total de facturas emitidas durante el trimestre, se anularon el 4%, debido a errores en su elaboración, este porcentaje es aceptable.

Fuente: Investigación propia en base a datos proporcionados por el Departamento Administrativo y Financiero, 2016

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	20/02/2017
Revisado por:	AFZ.	20/02/2017

Tabla 34

Programa de Auditoría de Gestión. Caja Facturación

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN” AUDITORÍA DE GESTIÓN PROGRAMA DE TRABAJO				
Componente: Departamento Administrativo y Financiero				
Subcomponente: Farmacia				
Período: Del 1 de julio al 30 de septiembre del 2016				
Objetivos:				
- Detallar cada uno de los procedimientos que se llevará a cabo en la fase de ejecución de la auditoría.				
- Conocer los niveles de eficiencia, eficacia y economía con los que se maneja el Área de Farmacia.				
N°	PROCEDIMIENTOS	REF	FECHA	RESPONSABLE
1	Aplique el cuestionario de control interno.	C.I.F 5/5	21/02/2017	P.C
2	Obtenga el nivel de confianza y nivel de riesgo existente.	C.I.F 5/5	22/02/2017	P.C
3	Elabore los papeles de trabajo de los resultados de la evaluación del sistema de control interno.	C.H.DAF 9/9	23/02/2017	P.C
4	Ejecute los procedimientos que considere necesarios para desarrollar los indicadores de gestión.	I.G.F 2/2	24/02/2017 al 02/03/2017	P.C
5	Aplique los indicadores de gestión para determinar los niveles de eficiencia, eficacia y economía del subcomponente.	I.G.F 2/2	03/03/2017	P.C

Fuente: Investigación propia en base al Manual de Auditoría de Gestión emitido por la Contraloría General del Estado, 2009, págs. 21-24

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	21/02/2017
Revisado por:	AFZ.	21/02/2017

Tabla 35

Control interno por Subcomponente. Farmacia

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN” AUDITORÍA DE GESTIÓN CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO						
Componente: Departamento Administrativo y Financiero						
Subcomponente: Farmacia						
Período: Del 1 de julio al 30 de septiembre del 2016						
N°	PREGUNTAS	RESPUESTAS				COMENTARIOS
		PT	SI	NO	CT	
AMBIENTE DE CONTROL						
1	¿La conducta del personal que labora en el área de farmacia se rige a principios y valores éticos?	5	5		5	
2	¿Existe un Código de Ética que regule la ejecución adecuada de actividades del personal de farmacia?	5		5	0	No existe un Código de Ética en el cual se base el área de farmacia.
3	¿El área de farmacia se basa en un Plan Operativo Anual que indique los objetivos, indicadores, metas, y actividades que se realizarán en el período anual?	5		5	0	No hay un POA adecuadamente estructurado.
4	¿El personal que labora en el área de farmacia es debidamente capacitado para ejercer sus funciones?	5	5		5	
5	¿Se evalúa al personal para determinar si su desempeño es el adecuado?	5		5	0	No se realizan evaluaciones propiamente al personal, solo supervisión por parte de la máxima autoridad en relación a las actividades que desempeñan.
6	¿Las responsabilidades y acciones realizadas por el personal de farmacia se basan en un Manual de Organización actualizado en el cual se establece los	5	4		4	

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	21/02/2017
Revisado por:	AFZ.	21/02/2017

	niveles jerárquicos y funciones para cada uno de los cargos de la institución?					
EVALUACIÓN DEL RIESGO						
7	¿El área de farmacia identifica los posibles riesgos que pueden afectar al normal desarrollo de sus actividades?	5	5		5	
8	¿El área de farmacia cuenta con un sistema computarizado seguro para registrar las operaciones respectivas?	5	5		5	
9	¿El personal previo al registro en el sistema revisa la información y documentación para asegurar un adecuado ingreso de datos?	5	5		5	
10	¿El área de farmacia posee documentos de respaldo que sustente las operaciones efectuadas?	5	5		5	
11	¿La documentación del área de farmacia se encuentra apropiadamente archivada y ordenada en forma cronológica?	5	5		5	
ACTIVIDADES DE CONTROL						
12	¿En el área de farmacia existe una adecuada separación de funciones y rotación de labores?	5	3		3	
13	¿La máxima autoridad supervisa constantemente los procesos y operaciones para asegurar que se desarrollen correctamente?	5	5		5	
14	¿Se realiza el aprovisionamiento y almacenamiento de medicamentos de forma oportuna?	5	5		5	
15	¿Se efectúa un control permanente de caducidad de medicamentos?	5	5		5	
16	¿Se cumple de manera pertinente con la reposición de medicinas a las diferentes áreas?	5	5		5	
17	¿Se provee adecuadamente a los pacientes de consulta externa de las medicinas que requieren?	5	5		5	
18	¿Esta área realiza la elaboración de Caja Chica de farmacia?	5	5		5	El fondo es de \$50.
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN						
19	¿La máxima autoridad comunica información pertinente y con la oportunidad que facilite al personal del área de farmacia cumplir sus responsabilidades?	5	5		5	

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	21/02/2017
Revisado por:	AFZ.	21/02/2017

20	¿Los sistemas de información y comunicación implantados en esta área concuerdan con los planes estratégicos y operativos?	5		5	0	Los planes de la institución no cuentan con esta información.
21	¿Los sistemas de información utilizados en esta área cuentan con controles adecuados para garantizar confiabilidad y seguridad de los niveles de acceso a la información?	5	5		5	
SEGUIMIENTO						
22	¿Se realiza un seguimiento continuo al área de farmacia por parte de la máxima autoridad que le permita conocer y aplicar medidas oportunas para contrarrestar las condiciones que afecten al desarrollo de las actividades y al cumplimiento de los objetivos previstos?	5	5		5	
TOTAL		115	87	25	87	

Fuente: Investigación propia en base a datos proporcionados por el Departamento Administrativo y Financiero, 2017

Indicador de calificación

0 = nunca, 1= rara vez, 2= a veces, 3= frecuentemente, 4=casi siempre, 5= siempre

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	22/02/2017
Revisado por:	AFZ.	22/02/2017

Matriz de Riesgo

Componente: Departamento Administrativo y Financiero

Tabla 36

Matriz de riesgo. Farmacia

AUDITORÍA DE GESTIÓN	PT	CT	CONFIANZA	RIESGO
Subcomponente: Farmacia	115	87	76%	Bajo

Fuente: Resultados obtenidos del Cuestionario de Control Interno por Subcomponente, 2017

Control Interno

$$\text{NIVEL DE CONFIANZA} = \frac{\text{CALIFICACIÓN TOTAL}}{\text{PONDERACIÓN TOTAL}} * 100$$

Gráfico 6

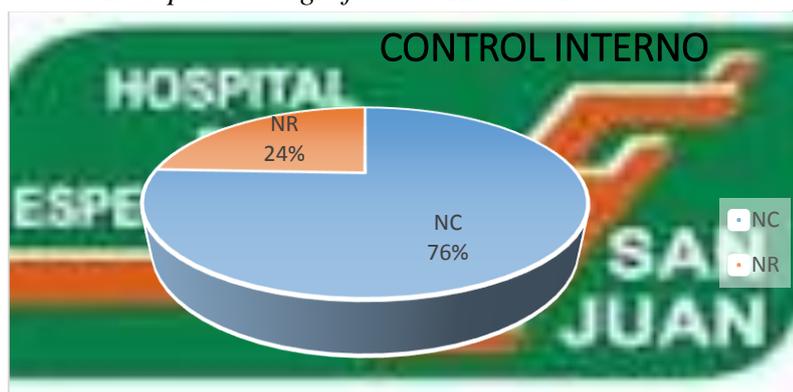
Interpretación gráfica del Área de Farmacia

$$\text{NC} = \frac{87}{115} * 100$$

$$\text{NC} = 76\%$$

$$\text{NR} = 100\% - 76\%$$

$$\text{NR} = 24,00\%$$



Fuente: Resultados de la Matriz de riesgo del Área de Farmacia, 2017

Tabla 37

Nivel de confianza y riesgo. Farmacia

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MODERADO	ALTO
15-50%	51-75%	76-95%
ALTO	MODERADO	BAJO
NIVEL DE RIESGO		

Fuente: Resultados de la Matriz de riesgo del Área de Farmacia, 2017

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	22/02/2017
Revisado por:	AFZ.	22/02/2017

Interpretación:

En la Auditoría de Gestión aplicada al Subcomponente de Farmacia del Departamento Administrativo y Financiero, el control interno presenta un nivel de confianza alto del 76% y un riesgo bajo del 24%, debido a que no se cumple satisfactoriamente con las siguientes actividades:

- No existe un Código de Ética al cual se rija el personal del Área de Farmacia.
- El Plan Operativo no está correctamente estructurado.
- No se realizan evaluaciones del desempeño al personal de esta área.
- Los planes de la institución no señalan los sistemas de información y comunicación para el Área de Farmacia.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	22/02/2017
Revisado por:	AFZ.	22/02/2017

INDICADORES DE GESTIÓN

I.G.F 1/2

COMPONENTE: **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO**

SUBCOMPONENTE: **FARMACIA**

Tabla 38

Indicadores de Gestión-Procedimientos. Farmacia

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	PROCEDIMIENTOS	TÉCNICAS	COMENTARIO
Eficiencia	Cantidad de tiempo utilizado para brindar atención a consulta externa por el Área de Farmacia del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	1) Indague al personal del Área de Farmacia sobre el tiempo incurrido en atención a consulta externa. 2) Constate el tiempo promedio real que se brinda a los clientes. 3) Determine el tiempo utilizado para dar atención a consulta externa.	Indagación Observación Análisis	Para establecer la optimización en el tiempo utilizado de atención a los clientes de consulta externa se procedió a indagar al personal de farmacia sobre la cantidad de tiempo empleado, además se observó el tiempo promedio real utilizado.
Eficacia	Porcentaje de medicamentos e insumos caducados en el Área de Farmacia del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	1) Solicite el detalle de compras de medicamentos e insumos del periodo 1 de julio al 30 de septiembre de 2016. 2) Solicite el detalle de medicamentos e insumos dados de baja. 3) Establezca el porcentaje de medicamentos e insumos caducados.	Análisis Análisis Análisis	Con la información solicitada de compras de medicamentos y los que fueron dados de baja se obtuvo el porcentaje de medicamentos caducados, determinando así la eficacia existente en este tipo de operaciones.
Economía	Cantidad de dólares invertidos en compra de medicamentos e insumos para el Área de Farmacia del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	1) Solicite el detalle de compras de medicamentos e insumos del periodo 1 de julio al 30 de septiembre de 2016. 2) Solicite el valor del presupuesto de compras de medicamentos e insumos. 3) Determine si se cumplió con el presupuesto asignado.	Análisis Análisis Inspección	Se solicitó los detalles de compras de medicamentos e insumos al igual que el valor del presupuesto, para establecer la cantidad de dólares que realmente se invirtieron en dicha adquisición.

Fuente: Investigación propia en base a datos proporcionados por el Departamento Administrativo y Financiero, 2016

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	02/03/2017
Revisado por:	AFZ.	02/03/2017

SUBCOMPONENTES: FARMACIA

Tabla 39

Indicadores de Gestión. Farmacia

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	ESTÁNDAR Y RANGO DE ACEPTACIÓN	FÓRMULA	UNIDAD DE MEDIDA	CÁLCULO	COMENTARIO
Eficiencia	Cantidad de tiempo utilizado para brindar atención a consulta externa por el Área de Farmacia del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	90% Rango +-10%	$(\text{Tiempo utilizado por atención/tiempo utilizado real}) * 100$	Minutos	$(8/8) * 100 = 100\%$	Existe una optimización del tiempo utilizado a atender a los clientes de Farmacia, puesto que concuerda el tiempo programado con el tiempo promedio real, existiendo eficiencia en la atención al cliente.
Eficacia	Porcentaje de medicamentos e insumos caducados en el Área de Farmacia del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	10% Rango +-90%	$(\text{Número de medicamentos e insumos dados de baja/Número total de medicamentos e insumos}) * 100$	Número	$(288/5.750) * 100 = 5\%$	El Área de Farmacia durante el periodo evaluado, ha dado de baja al 5% del total de medicamentos, lo cual está dentro del rango de aceptación.
Economía	Cantidad de dólares invertidos en compra de medicamentos e insumos para el Área de Farmacia del Hospital de Especialidades “San Juan”, durante el 1 de julio al 30 de septiembre de 2016.	90% Rango +-10%	$(\text{Presupuesto para medicamentos e insumos ejecutado/ Presupuesto para medicamentos e insumos programado}) * 100$	Dólares	$(17.370/19.280) * 100 = 90\%$	Del presupuesto asignado para medicinas e insumos del trimestre, se logró devengar el 90%, lo cual es considerado idóneo.

Fuente: Investigación propia en base a datos proporcionados por el Departamento Administrativo y Financiero, 2016

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	03/03/2017
Revisado por:	AFZ.	03/03/2017

A. CÉDULA DE HALLAZGO N°1

Componente: Departamento Administrativo y Financiero
Subcomponentes: Contabilidad, Caja Facturación, Farmacia
AUSENCIA DE UN CÓDIGO DE ÉTICA
<p>En la evaluación del sistema de control interno a los subcomponentes del Departamento Administrativo y Financiero del Hospital de Especialidades “San Juan”, se determinó que no cuentan con un Código de Ética, el cual es importante para orientar al personal de este departamento de cómo deben llevar a cabo las distintas actividades que se ejecutan dentro del mismo, contribuyendo así a una gestión eficiente y transparente, a través del buen uso de los recursos que posee la institución.</p> <p>Para comprobar la existencia de dicha desviación se procedió a solicitar el Código de Ética a la Administradora del hospital, quien supo manifestar que la institución no cuenta con dicho documento, lo que posee es un reglamento interno en donde se da a conocer las obligaciones y prohibiciones de los empleados. ✓</p> <p>De esta manera se está incumpliendo con la Norma de Control Interno N°: 200-01 Integridad y valores éticos, que establece: “La máxima autoridad de cada entidad emitirá formalmente las normas propias del código de ética, para contribuir al buen uso de los recursos y al combate a la corrupción.”</p> <p>Conclusión:</p> <p>El Hospital de Especialidades “San Juan” no ha desarrollado un Código de Ética para la institución, que permita tener claramente establecidos los principios y valores éticos que debe poseer el personal de cada uno de sus departamentos, especialmente el Departamento Administrativo y Financiero, que es el encargado de manejar los recursos financieros de la institución.</p>
✓ = Verificado

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	03/02/2017
Revisado por:	AFZ.	03/02/2017

B. CÉDULA DE HALLAZGO N°2

Componente: Departamento Administrativo y Financiero
Subcomponentes: Contabilidad, Caja Facturación, Farmacia
PLAN OPERATIVO INCOMPLETO
<p>Al ejecutar la evaluación del sistema de control interno a los subcomponentes del Departamento Administrativo y Financiero del Hospital de Especialidades “San Juan”, se determinó que no cuentan con un Plan Operativo Anual correctamente diseñado, el cual es de suma importancia ya que indica las estrategias, objetivos, metas y acciones que se llevarán a cabo durante un período determinado.</p> <p>Para comprobar la existencia de dicha desviación se procedió a solicitar el Plan Operativo Anual a la Administradora del hospital, el documento que se obtuvo no cumple con las características necesarias que debe poseer un POA, puesto que solo consiste en un presupuesto de ingresos y gastos para el año. ✓</p> <p>De esta manera se está incumpliendo con la Norma de Control Interno N°: 200-02 Administración estratégica, que establece: “Los planes operativos contendrán: objetivos, indicadores, metas, programas, proyectos y actividades que se impulsarán en el período anual.”</p> <p>Conclusión:</p> <p>El Hospital de Especialidades “San Juan” no ha desarrollado un Plan Operativo Anual adecuado, que oriente la administración hacia la optimización de los recursos disponibles y el cumplimiento de metas, a través del establecimiento de actividades, objetivos e indicadores que permitan evaluar la gestión institucional, lo cual es ocasionado por la ineficiencia en la elaboración de este tipo de planes.</p>
✓ = Verificado

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	03/02/2017
Revisado por:	AFZ.	03/02/2017

C. CÉDULA DE HALLAZGO N°3

Componente: Departamento Administrativo y Financiero
Subcomponentes: Contabilidad, Caja Facturación, Farmacia
NO SE REALIZAN EVALUACIONES AL DESEMPEÑO DEL PERSONAL
<p>Al realizar la evaluación del sistema de control interno a los subcomponentes del Departamento Administrativo y Financiero del Hospital de Especialidades “San Juan”, se determinó que no realizan evaluaciones al desempeño del personal que labora en las distintas áreas, lo cual no permite mejorar el desarrollo del capital humano que posee la institución.</p> <p>Para comprobar la existencia de dicha desviación se procedió a solicitar los resultados de la evaluación del desempeño, la Administradora supo manifestar que no posee dichos documentos puesto que no se realizan este tipo de evaluaciones al personal, lo que se lleva a cabo es una supervisión constante al Departamento Administrativo y Financiero tanto de su parte como por la gerencia. ✓</p> <p>Por lo que se está contraviniendo con la Norma de Control Interno N°: 200-03 Políticas y prácticas de talento humano, que indica: “Esto se hace visible en la ejecución de los procesos de planificación, clasificación, reclutamiento y selección de personal, capacitación, evaluación del desempeño y promoción y en la aplicación de principios de justicia y equidad.”</p> <p>Conclusión:</p> <p>El Hospital de Especialidades “San Juan” no lleva a cabo evaluaciones del desempeño que facilite a la institución evaluar y medir el rendimiento del personal de las diferentes áreas, con la finalidad de mejorar los procesos de talento humano y por ende la productividad laboral.</p>
✓ = Verificado

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	14/02/2017
Revisado por:	AFZ.	14/02/2017

D. CÉDULA DE HALLAZGO N°4

Componente: Departamento Administrativo y Financiero
Subcomponentes: Contabilidad, Caja Facturación, Farmacia
INEXISTENCIA DE ROTACIÓN DE FUNCIONES
<p>En la evaluación del sistema de control interno a los subcomponentes del Departamento Administrativo y Financiero del Hospital de Especialidades “San Juan”, se estableció que no existe rotación de funciones dentro de estas áreas, este constituye un principio de control interno muy necesario para no crear funcionarios indispensables, por lo que deben rotar en los diferentes puestos de un mismo nivel jerárquico.</p> <p>Se procedió a verificar si existe esta desviación, por lo que se indagó a la Administradora del Hospital la razón de la no práctica de dicho principio, manifestó que son políticas de la institución y cada colaborador ya tiene sus funciones definidas.</p> <p style="color: red; font-size: 1.2em;">√</p> <p>De esta manera se está contraviniendo con la Norma de Control Interno 407-07 Rotación de personal, que indica: “Los cambios periódicos de tareas a las servidoras y servidores con funciones similares de administración, custodia y registro de recursos materiales o financieros, les permite estar capacitados para cumplir diferentes funciones en forma eficiente y elimina personal indispensable.”</p> <p>Conclusión:</p> <p>El personal del Departamento Administrativo y Financiero no realiza rotación de funciones, siendo un aspecto importante a ser implementado por las autoridades, ya que garantiza un mayor conocimiento y experiencia al colaborador, además que disminuye las probabilidades de errores y de ineficiencia por parte del personal.</p> <p>√ = Verificado</p>

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	14/02/2017
Revisado por:	AFZ.	14/02/2017

E. CÉDULA DE HALLAZGO N°5

Componente: Departamento Administrativo y Financiero
Subcomponentes: Contabilidad, Caja Facturación, Farmacia
LOS PLANES DE LA INSTITUCIÓN NO SEÑALAN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN UTILIZADOS
<p>Al efectuar la evaluación del sistema de control interno a los subcomponentes del Departamento Administrativo y Financiero del Hospital de Especialidades “San Juan”, se estableció que en los planes de la institución (estratégico y operativo) no están establecidos los sistemas de información y comunicación utilizados en las distintas áreas, los cuales son significativos ya que indican los métodos establecidos para registrar, procesar, resumir e informar sobre las operaciones técnicas, administrativas y financieras de una entidad.</p> <p>Para constatar esta desviación se averiguó a la Administradora revisó el Plan Estratégico y Operativo de la institución, evidenciando de esta manera que efectivamente en los mismos no se detallan los sistemas de información y comunicación que posee el hospital. ✓</p> <p>Por lo que se está incumpliendo con la Norma de Control Interno N° 500 Información y Comunicación, que señala: “Los sistemas de información y comunicación que se diseñen e implanten deberán concordar con los planes estratégicos y operativos.”</p> <p>Conclusión:</p> <p>Los planes de la institución no detallan los sistemas de información y comunicación empleados, siendo necesario una revisión de estos documentos por parte de las autoridades para que consten en los mismos dicha información que permitirá un mayor control de las actividades realizadas por el personal.</p>
✓ = Verificado

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	23/02/2017
Revisado por:	AFZ.	23/02/2017

F. CÉDULA DE HALLAZGO N°6

Componente: Departamento Administrativo y Financiero
Subcomponente: Contabilidad
INADECUADA ELABORACIÓN DEL PRESUPUESTO ANUAL
<p>En la evaluación del sistema de control interno al Subcomponente de Contabilidad del Departamento Administrativo y Financiero del Hospital de Especialidades “San Juan”, se determinó que la contadora no elabora el presupuesto anual del hospital conjuntamente con el presidente ejecutivo y la administración.</p> <p>La institución no cumple con lo dispuesto en el Manual de Funciones del HOSPIESAJ, que indica las actividades que debe llevar a cabo el Área de Contabilidad, como se muestra a continuación:</p> <p>“<i>Son atribuciones y deberes del Contador lo siguiente:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a) <i>Recolección y archivos de documento contables.</i> ☐ b) <i>Efectuar adecuadamente los asientos contables.</i> ☐ c) <i>Presentar a la Junta General de Accionistas los Estados Financieros, en cualquier momento, cuando el directorio, el presidente ejecutivo y el gerente general lo requiera.</i> ☐ d) <i>Elaborar conjuntamente con el presidente ejecutivo y la administración, el presupuesto anual del hospital como para presentarlo a su aprobación por el directorio.</i> / e) <i>Llevar adecuadamente el libro de bancos y hacer mensualmente las conciliaciones bancarias.</i> ☐ f) <i>Reportará diariamente a la Administración y al Gerente General las disponibilidades de dinero en todas las cuentas bancarias pertenecientes a la institución.</i> ☐ g) <i>Llevar adecuadamente los registros de entrada original, mayor general y registros generales.”</i> ☐

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	03/02/2017
Revisado por:	AFZ.	03/02/2017

La contadora manifestó que es la encargada de elaborar el presupuesto conjuntamente con la gerente, según se le ha comunicado, lo cual contradice lo que consta en el Manual de Funciones de la institución. ✓

De esta manera se está contraviniendo con el **Literal d) del Manual de Funciones**, que indica lo siguiente: El contador es responsable de: “Elaborar conjuntamente con el presidente ejecutivo y la administración, el presupuesto anual del hospital como para presentarlo a su aprobación por el directorio.”

Conclusión:

El Área de Contabilidad está incumpliendo con uno de los deberes que consta en el Manual de Funciones, lo cual puede ser producto de la falta de socialización de las atribuciones y deberes asignados a la contadora, por lo tanto es necesario que se actualice el manual si el caso lo amerita y revisar el cumplimiento en su totalidad del mismo por parte de la máxima autoridad.

/ = Incumplido

C = Confirmado

✓ = Verificado

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	03/02/2017
Revisado por:	AFZ.	03/02/2017

G. CÉDULA DE HALLAZGO N°7

Componente: Departamento Administrativo y Financiero
Subcomponentes: Caja Facturación
AUSENCIA DE CAUCIÓN AL PERSONAL QUE MANEJA DINERO EN EFECTIVO
<p>Una vez evaluado el sistema de control interno del Subcomponente de Caja Facturación del Departamento Administrativo y Financiero del Hospital de Especialidades “San Juan”, se comprobó que el personal que maneja dinero en efectivo no se encuentra caucionado, siendo la caución un principio de control interno que disminuye el riesgo que puede existir al manejar dinero, evitando contraer pérdidas innecesarias para la institución.</p> <p>La Administradora supo declarar que no utilizan políticas de caución para su personal, no hay ningún documento que regule la aplicación del mismo. ✓</p> <p>De tal manera se está incumpliendo con la Norma de Control Interno N° 403-05 Medidas de protección de las recaudaciones, que dice lo siguiente: “El personal a cargo del manejo o custodia de fondos o valores estará respaldado por una garantía razonable y suficiente de acuerdo a su grado de responsabilidad.”</p> <p>Conclusión:</p> <p>El Hospital no cuenta con políticas de caución para el personal encargado de resguardar los fondos que se recaudan directamente, mientras permanezcan en poder de la institución hasta ser depositado en los bancos correspondientes, por lo que se es necesario promover el uso de cauciones o pólizas de seguros contra siniestros.</p>
✓ = Verificado

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	14/02/2017
Revisado por:	AFZ.	14/02/2017

H. CÉDULA DE HALLAZGO N°8

Componente: Departamento Administrativo y Financiero
Subcomponentes: Contabilidad
INEXISTENCIA DE PLANES DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL
<p>Al aplicar el indicador de eficiencia al Subcomponente de Contabilidad del Departamento Administrativo y Financiero del Hospital de Especialidades “San Juan”, se estipuló que la institución no cuenta con un Plan de Capacitaciones ni para el Área de Contabilidad, ni las demás. Es fundamental que toda organización fije acciones que permitan el adecuado desarrollo de su principal capital, el recurso humano, una medida a tomar en cuenta para lograr este fin son las capacitaciones.</p> <p>Entrevistando a la Administradora, la misma mencionó que la institución no cuenta con dicho documento, además hizo hincapié que sería de mucha utilidad contar con un Plan de Capacitaciones. ✓</p> <p>Es así que se está transgrediendo con la Norma de Control Interno N° 407-06 Capacitación y entrenamiento continuo, que indica lo siguiente: “Los directivos de la entidad promoverán en forma constante y progresiva la capacitación, entrenamiento y desarrollo profesional de las servidoras y servidores en todos los niveles de la entidad, a fin de actualizar sus conocimientos, obtener un mayor rendimiento y elevar la calidad de su trabajo.”</p> <p>Conclusión:</p> <p>El personal del Área de Contabilidad no ha sido capacitado durante el período evaluado, así mismo la institución no cuenta con un Plan de Capacitaciones, lo que dificulta definir previamente que cursos o talleres se pueden ofrecer al personal para aumentar o actualizar sus conocimientos. ✓</p>
✓ = Verificado

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	PTC.	09/02/2017
Revisado por:	AFZ.	09/02/2017

Anexo 6. Fase IV: Comunicación de Resultados

Riobamba, marzo del 2016

Economista

Mary Pesántez

GERENTE GENERAL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN”

Presente.-

De mi consideración:

Se ha efectuado una Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo y Financiero del HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN JUAN”, por el período comprendido del 1 de julio al 30 de septiembre del 2016.

El examen tuvo como objeto verificar el control interno y elaborar el Informe de Auditoría estableciendo los hallazgos encontrados en las operaciones, emitiendo conclusiones y recomendaciones al Departamento Administrativo y Financiero.

La auditoría fue realizada de acuerdo a las Normas de Control Interno y demás disposiciones legales, así mismo se utilizaron indicadores de gestión para determinar el grado de eficiencia, eficacia y economía en la optimización de los recursos.

En el informe que se adjunta constan los resultados obtenidos a través del estudio y análisis de la gestión del departamento evaluado, lo cual se espera sea de gran utilidad para la toma de decisiones por parte de las autoridades que dirigen la institución.

Atentamente,

Paulina Calderón

Auditora Jefe de Equipo

INFORME DE AUDITORÍA

HALLAZGO N° 1

AUSENCIA DE UN CÓDIGO DE ÉTICA

Comentario:

La Gerente General de la Entidad, no ha observado la **Norma de Control Interno N°: 200-01, “Integridad y valores éticos”**, que establece: “La máxima autoridad de cada entidad emitirá formalmente las normas propias del código de ética, para contribuir al buen uso de los recursos y al combate a la corrupción.”

Conclusión:

Falta de disposición de la Gerente General para la elaboración del Código de Ética.

Recomendación N°1

A la Gerente General:

Ordenará a la Administradora, proceda a elaborar el Código de Ética socializándolo al personal y realizar el seguimiento para verificar su cumplimiento.

HALLAZGO N° 2

PLAN OPERATIVO INCOMPLETO

Comentario:

La Gerente General y Administradora incumplieron la **Norma de Control Interno N°: 200-02, “Administración estratégica”**, que establece: “Los planes operativos contendrán: objetivos, indicadores, metas, programas, proyectos y actividades que se impulsarán en el período anual.”

Conclusión:

El Plan Operativo elaborado por la Gerente General y Administradora, no contiene la información suficiente.

Recomendación N°2

A la Gerente General y Administradora:

En lo sucesivo, diseñarán el Plan Operativo Anual, incluyendo las estrategias, objetivos, indicadores y acciones que se llevarán a cabo durante un período determinado.

HALLAZGO N° 3

NO SE REALIZAN EVALUACIONES DEL DESEMPEÑO AL PERSONAL

Comentario:

La Administradora no ha efectuado evaluaciones al desempeño del personal del Departamento Administrativo y Financiero, contraviniendo la **Norma de Control Interno N°: 200-03, “Políticas y prácticas de talento humano”**, que indica: “Esto se hace visible en la ejecución de los procesos de planificación, clasificación, reclutamiento y selección de personal, capacitación, evaluación del desempeño y promoción y en la aplicación de principios de justicia y equidad.”

Conclusión:

La evaluación al desempeño del personal, un procedimiento no utilizado por la Administradora.

Recomendación N°3

A la Administradora:

Efectuará evaluaciones periódicas al desempeño del personal de la Institución, lo que contribuirá a conocer su rendimiento.

HALLAZGO N° 4

INEXISTENCIA DE ROTACIÓN DE FUNCIONES

Comentario:

La Administradora, no dispuso la **Norma de Control Interno 407-07, “Rotación de personal”**, que indica: “Los cambios periódicos de tareas a los servidores con funciones similares de administración, custodia y registro de recursos materiales o financieros, les

permite estar capacitados para cumplir diferentes funciones en forma eficiente y elimina personal indispensable.”

Conclusión:

El personal del Departamento Administrativo y Financiero no ha rotado en sus funciones, por falta de disposición de la Administradora.

Recomendación N°4

A la Administradora:

Implementará la rotación de funciones al personal del Departamento Administrativo y Financiero, con la finalidad de que conozcan las actividades que se desarrollan, evitando servidores indispensables.

HALLAZGO N° 5

LOS PLANES DE LA INSTITUCIÓN NO SEÑALAN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN UTILIZADOS

Comentario:

La Gerente General incumplió la **Norma de Control Interno N° 500, “Información y Comunicación”**, que señala: “Los sistemas de información y comunicación que se diseñen e implanten deberán concordar con los planes estratégicos y operativos.”

Conclusión:

La Gerente General en los planes institucionales, no detalla los sistemas de información y comunicación empleados.

Recomendación N°5

A la Gerente General:

Al elaborar los planes institucionales, detallará los sistemas de información y comunicación utilizados en el Departamento Administrativo y Financiero.

HALLAZGO N° 6

INADECUADA ELABORACIÓN DEL PRESUPUESTO ANUAL

Comentario:

La contadora está infringiendo el **Literal d) del “Manual de Funciones del HOSPIESAJ”**, que indica: “El contador es responsable de elaborar conjuntamente con el presidente ejecutivo y la administración, el presupuesto anual del hospital como para presentarlo a su aprobación por el directorio.”

Conclusión:

La Contadora no ha elaborado el presupuesto anual en forma conjunta con el Presidente Ejecutivo y la Administradora.

Recomendación N°6

Al Presidente Ejecutivo, Administradora y Contadora:

Elaborarán el presupuesto anual en forma conjunta, de acuerdo a lo que establece el Manual de Funciones.

HALLAZGO N° 7

LA INSTITUCIÓN NO ESTABLECE CAUCIÓN AL PERSONAL QUE MANEJA DINERO EN EFECTIVO

Comentario:

La Administradora no ha observado la **Norma de Control Interno N° 403-05, “Medidas de protección de las recaudaciones”**, que señala: “El personal a cargo del manejo o custodia de fondos o valores estará respaldado por una garantía razonable y suficiente de acuerdo a su grado de responsabilidad.”

Conclusión:

La Administradora no ha solicitado caución al personal que efectúa labores de Cajeras.

Recomendación N°7

A la Administradora:

Requerirá a las Cajas que presenten cauciones, a fin de salvaguardar los recursos de la Institución, las cuales pueden ser a través de pólizas de seguros.

HALLAZGO N° 8

INEXISTENCIA DE PLANES DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL

Comentario:

La Gerente General incumplió la **Norma de Control Interno N° 407-06, “Capacitación y entrenamiento continuo”**, que indica lo siguiente: “Los directivos de la entidad promoverán en forma constante y progresiva la capacitación, entrenamiento y desarrollo profesional de las servidoras y servidores en todos los niveles de la entidad, a fin de actualizar sus conocimientos, obtener un mayor rendimiento y elevar la calidad de su trabajo.”

Conclusión:

La Gerente General no ha dispuesto que el personal del área de Contabilidad sea capacitado en el período bajo examen.

Recomendación N°8

A la Gerente General:

Ordenará a la Administradora, se encargue de elaborar planes de capacitación para todo el personal que desarrolle sus actividades en las distintas áreas del Hospital, de acuerdo a su especialidad.