

RESUMEN

La elaboración de la tesis aplicada a los Procesos de Planificación, Evaluación y Asesoramiento de la Unidad de Desarrollo Institucional, se ha realizado en base a la necesidad de evaluar permanentemente el manejo de sus actividades, es por ello que se vio la oportunidad de realizar una auditoría de gestión a los procesos de dicha Unidad, por cuanto se ha podido evidenciar que el trabajo de estos procesos tienden a retrasarse ocasionando que los trámites se demoren algunos días en ser entregados.

La investigación realizada permite identificar las debilidades de la Unidad y dar recomendaciones de tal forma que se logre mejorar los procesos y de esta manera sean más eficientes, para lo cuál se uso métodos y procedimientos pertenecientes a la Auditoría de Gestión, en donde se evaluó de forma objetiva la situación de los procesos de la Unidad.

La aplicación de la Auditoría de Gestión a los procesos de la Unidad, ha permitido emitir recomendaciones de mejora en cada uno de los procesos analizados, logrando así dar a conocer a los involucrados las deficiencias encontradas en el transcurso del examen y las posibles soluciones para mejorar así la eficiencia, efectividad, economía, ética y excelencia en las labores diarias de las actividades desarrolladas dentro de la institución.

SUMMARY

The development of the theory applied to the Process of Planning, Evaluation and Assessment of the Institutional Development Unit, has been developed based on the need for ongoing assessment of the management of their activities, that is why we saw the opportunity for a management audit processes that Unit, since it has been demonstrated that the work of these processes tend to lag behind the formalities are causing a few days delay in delivery.

Research undertaken to identify the weaknesses of the Unit and make recommendations so that process improvement is achieved and thus more efficient, for which use methods and procedures pertaining to the Management Audit, where I evaluate objectively the status of the unit processes.

The implementation of the Management Audit of the processes of the Unit, , Allowed to make recommendations for improvement in each of the processes analyzed, thus achieving to inform those involved deficiencies identified during the review and possible solutions to improve the efficiency, effectiveness, economy, ethics and excellence in daily work activities within the institution.

Capítulo I

1. Aspectos Generales

1.1. Antecedentes

La Escuela Politécnica del Ejército es una institución de educación superior, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, de derecho público, con domicilio en la ciudad de Quito, y sede principal en la ciudad de Sangolquí; se rige por la Constitución Política de la República, la Ley de Educación Superior, su Ley Constitutiva Decreto No. 2029, publicado en el Registro Oficial No. 487 del 20 de diciembre de 1977, otras leyes conexas, el estatuto, los reglamentos expedidos de acuerdo con la ley y por normas emitidas por sus órganos de administración y autoridades.

La Escuela Politécnica del Ejército se encuentra conformada por Unidades y Departamentos dentro de los cuales, la Unidad de Desarrollo Institucional es una de las más importantes de la Escuela, siendo la encargada de ejecutar los procesos de planificación, evaluación y asesoramiento para el cumplimiento de la misión y el logro de los objetivos estratégicos institucionales; y, coordina la ejecución de actividades para el desarrollo de la ESPE.

1.1.1. Base Legal

El Honorable Consejo Politécnico el 29 de noviembre del 2005, mediante Orden de Rectorado No. 2005-206-ESPE-a-3, aprueba y pone en vigencia la Red Organizacional ESPE, que responde a un enfoque sistémico y de procesos, la cual viabiliza la modernización de la gestión politécnica y permite cumplir con el Estatuto. La Red en su esquema principal y bajo la dependencia del Rectorado incluye a la Unidad de Desarrollo Institucional y en el Sistema se visualiza los macroprocesos en los cuales participa en forma directa, a continuación cito lo dispuesto en la orden de rectorado:

“ORDEN DE RECTORADO No. 2005-206-ESPE-a-3

Grab. Ing. Fabián Varela Moncayo, Rector de la Escuela Politécnica del Ejército, como máxima autoridad y responsable legal en virtud del Art. 12 del Estatuto aprobado por Decreto Ejecutivo No. 1585 del 13 de junio del 2001, publicado en el Segundo Suplemento del Registro Oficial No. 349 del 18 de junio del 2001, y de lo dispuesto en el Decreto 2029 del 8 de diciembre de 1977, publicado en el Registro Oficial No. 487 del 20 de los mismos mes y año,

CONSIDERANDO:

Que en ejercicio de la atribución constante en el Art. 10 del literal d del Estatuto de la ESPE mediante resolución 036 del 29 de Noviembre del 2005, el H. Consejo Politécnico resolvió: “Aprobar la Red Organizacional de la ESPE y disponer a las autoridades y unidades pertinentes, emitan las políticas, documentos y reglamentos para su implantación en 90 días, para lo cual se conformará un equipo multidisciplinario exclusivamente para éste fin, responsable de su implantación y seguimiento”.

Que de conformidad con el Art. 14, literal j, del Estatuto de la ESPE, es atribución del Rector “Dictar resoluciones y poner en ejecución las del Consejo Politécnico, mediante Ordenes de Rectorado”; y,

En ejercicio de sus atribuciones,

ACUERDA Y ORDENA:

Art. 1 Poner en ejecución la resolución del H. Consejo Politécnico, que aprueba la Red Organizacional de la ESPE, de conformidad con el documento que en 18 fojas útiles se anexa como parte constitutiva e inseparable de esta Orden de Rectorado.

Art. 2 En concordancia con el artículo, procede y por resolución del citado organismo, dispónese a las autoridades y unidades pertinentes, emitan las políticas, documentos y reglamentos par su implantación en 90 días, para lo cual se conformará en equipo multidisciplinario exclusivamente para éste fin, responsable de su implantación y seguimiento.

Art. 3 Responsabilizar del estricto cumplimiento de la presente Orden de Rectorado a los señores: Vicerrectores Académico, de Investigaciones y Vinculación con la Colectividad, Gerente Administrativo Financiero, Director de Planificación Institucional, Secretario General y Comunidad Politécnica.”

Además la Unidad de Desarrollo Institucional ha desarrollado los siguientes instructivos para el normal desenvolvimiento de sus actividades:

☉ **Instructivo Para La Reformulación Del Plan Estratégico Institucional.**

Este instructivo fue aprobado por el Grab. Rubén Navia Loor, el 22 de abril del 2008, y establece la metodología dividida en 5 fases para realizar la reformulación del Plan Estratégico, establece también las disposiciones generales, particulares, las funciones y responsabilidades de las unidades estratégicas y tácticas de la ESPE.

☉ **Instructivo para La Implementación del Plan Estratégico Institucional Reformulado PEI - 2012.**

Este instructivo fue aprobado por el Grab. Rubén Navia Loor, el 17 de Noviembre del 2008, y establece la metodología basada en niveles de Gestión Institucional con sus respectivas Unidades para implementar el Plan Estratégico Institucional reformulado y el cuadro de mando Integral, además establece las funciones para las unidades estratégicas y Tácticas de la ESPE.

☉ **Plan Estratégico Institucional Reformulado al 2012.**

Este Plan fue conocido y aprobado por el H. Consejo Politécnico, en sesión ordinaria del lunes 30 de junio de 2008, éste es una actualización del anterior PEI y constituye una herramienta para alcanzar los objetivos en él planteados, permitiendo orientar las acciones para el logro de una visión institucional.

La Unidad de Desarrollo Institucional al ser una unidad de asesoramiento y mejoramiento de la excelencia educativa, para realizar sus actividades debe

observar los siguientes cuerpos legales que son utilizados por la ESPE como Institución.

- ② La Constitución Política de la República del Ecuador aprobada mediante Referendo el 28 de septiembre de 2008, establece que:

“El sistema de educación superior estará articulado al sistema nacional de educación y al Plan Nacional de Desarrollo; la ley establecerá los mecanismos de coordinación del sistema de educación superior con la Función Ejecutiva. Este sistema se regirá por los principios de autonomía responsable, cogobierno, igualdad de oportunidades, calidad, pertinencia, integralidad, autodeterminación para la producción del pensamiento y conocimiento, en el marco del diálogo de saberes, pensamiento universal y producción científica tecnológica global”¹

- ② La Ley de Educación Superior publicada en el Registro Oficial 077 el 15 de mayo de 2000, establece que:

“Les corresponde a través de la investigación científica y tecnológica, establecer las propuestas y planeamientos de soluciones para los problemas del país, identificados internamente o asimilados del medio externo; el diálogo entre las culturas nacionales y de éstas con la cultura universal, la difusión y el fortalecimiento de sus valores en la sociedad ecuatoriana, la formación profesional, técnica y científica y la contribución para lograr una sociedad mas justa, equitativa y solidaria, en colaboración con los organismos del Estado y la sociedad.

La misión de las Universidades y Escuelas Politécnicas es preparar profesionales y líderes con pensamiento crítico que el país requiere para su desarrollo nacional, regional o local, de manera que contribuyan eficazmente al mejoramiento de la producción intelectual y de bienes y servicios.”²

¹ Constitución Política del Ecuador, Referendo 28 de septiembre de 2008.

² Ley de Educación Superior, Registro Oficial 077 el 15 de mayo de 2000

- Ⓢ El Estatuto aprobado por Decreto Presidencial No. 1585 del 13 de junio del 2001, señala que el funcionamiento de la Escuela Politécnica del Ejército estará regulado por sus reglamentos y normas internas, y determina que:

“La organización y administración de la Escuela Politécnica del Ejército, se establecerá y ejecutará, de acuerdo con las necesidades de la institución y bajo los principios de eficacia, eficiencia y simplificación administrativa”³.

- Ⓢ El Reglamento Orgánico de la Escuela Politécnica del Ejército, fue aprobado por el Honorable Consejo Politécnico en primer debate, en sesión ordinaria del 4 y 7 de marzo de 2008 y en segundo y definitivo debate, en sesión ordinaria del 25 y 27 de los mismos mes y año, en el cual establece:

Las normas para el funcionamiento de la Red Organizacional de la Escuela Politécnica del Ejército (ESPE).

- Ⓢ Plan Nacional de Desarrollo 2007-2010 elaborado por la Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (SEMPLADES) en el 2007.

La Unidad de Desarrollo Institucional por ser parte del Sistema de Educación Superior deber registrarse como cita la Constitución Política del Ecuador en el Art. 351, al Plan Nacional de Desarrollo.

- Ⓢ Norma ISO 9001:2000

Como parte de la Unidad de Desarrollo Institucional esta el Equipo encargado de llevar el Sistema de Gestión de Calidad de las áreas Administrativas de la ESPE, y para ello, utilizan dicha Norma que especifica los requisitos para llevar dicho sistema.

1.1.1. Objetivos de la Unidad de Desarrollo Institucional

Según el Reglamento Orgánico de la ESPE, aprobado el 25 y 27 de marzo del 2008, la Unidad de Desarrollo Institucional cuenta con los siguientes Objetivos:

³ El Estatuto de la ESPE, aprobado por Decreto Presidencial No. 1585 del 13 de junio del 2001

- a. Evaluar el cumplimiento del Plan Estratégico y Planes Operativos;
- b. Coordinar el mejoramiento e innovación institucional;
- c. Asesorar en lo relacionado con la gestión institucional;
- d. Realizar la planificación presupuestaria anual, así como preparar las propuestas de modificaciones presupuestarias;
- e. Consolidar las necesidades de capacitación y perfeccionamiento del personal docente y administrativo y someterlas a aprobación del H. Consejo Politécnico; y
- f. Cumplir con lo que se establezca en otras normas, reglamentos y resoluciones emitidas por los órganos competentes.

1.2. LA EMPRESA

Según el Dr. Pedro Zapata Sánchez: la empresa es: "Todo ente económico cuyo esfuerzo se orienta a ofrecer bienes y/o servicios que al ser vendidos, producirán una renta."⁴

1.2.1. Reseña histórica

La Escuela Politécnica del Ejército nace en 1948 con el nombre de Escuela Técnica de Ingenieros, mientras que mediante acuerdo No. 1647 del 26 de octubre de 1961, se reconoce su calidad de Instituto Superior de Ingeniería, en 1972, la Escuela Técnica de Ingenieros, abre sus puertas a alumnos civiles calificados.

Posteriormente, en sesión celebrada el 8 de mayo de 1996, el Consejo Nacional de Universidades y Escuela Politécnicas (CONUEP); hoy Consejo

⁴ Pedro Zapata Sánchez, *Contabilidad General*, cuarta edición, Colombia, Emma Arias H.2003 p. 13

Nacional de Educación Superior (CONESUP); resolvió integrar a la Escuela Politécnica del Ejército, ESPE, al seno del Consejo Nacional de Universidades y Escuelas Politécnicas, acto que se consolida cuando los rectores de las Politécnicas del país, en reunión realizada el 28 de agosto del 2001, en el Tribunal Supremo Electoral, designan al señor Rector de la ESPE, como Miembro alterno, en representación de las mismas, ante el Consejo Nacional de Educación Superior.

Con este contexto, la Unidad de Desarrollo Institucional, nace como asesoría del rectorado aproximadamente en el año de 1992 y toma el nombre de Unidad de Apoyo Inmediato al Rectorado, empezando a realizar la planificación de la ESPE, en este año ya se habla de la unidad de planificación Institucional y estratégica.

En el año 1993 se elabora el primer Plan Estratégico, ya con una planificación formal con objetivos y en base a este PEI se elabora los Planes Operativos de ese año. La unidad contaba con aproximadamente seis personas, tres asesores, dos 2 técnicos y una persona de apoyo. En este año también hay una reestructuración de la Escuela, aunque no se establece en forma legal aparece la Unidad de Asesoría Institucional.

En 1995 toma nombre de Planificación y Asesoría con personal AD-HOC. (No pertenece a la unidad pero apoya en su desarrollo).

En el año 2003 ya toma el nombre de Dirección de Planificación, para posteriormente mediante Orden de Rectorado No. 2005-206-ESPE-a-3, el 29 de noviembre del 2005, el Honorable Consejo Politécnico aprueba y pone en vigencia la Red Organizacional ESPE, dentro de su esquema principal y bajo la dependencia del Rectorado incluye a la Unidad de Desarrollo Institucional y en el Sistema se visualiza los macroprocesos en los cuales participa en forma directa.

1.2.2. Organigramas

Según el Dr. Víctor H. Vásquez R.: Organigrama es: "Esencialmente una representación gráfica de la estructura de una empresa, con sus servicios, órganos y puestos de trabajo y de sus distintas relaciones de autoridad y responsabilidad"⁵

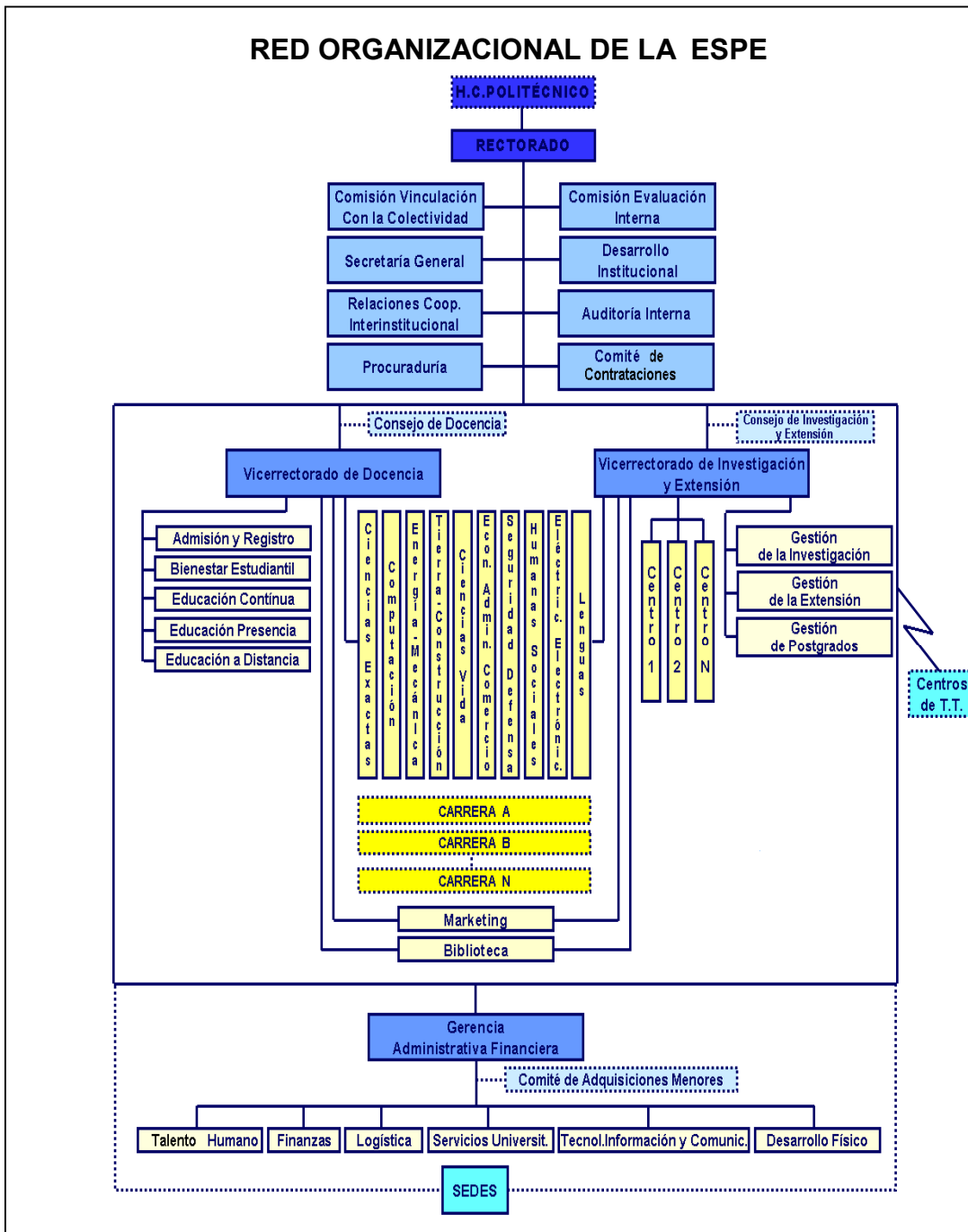
1.2.2.1. Estructural

Bajo mi concepto Organigrama estructural es la representación gráfica de la estructura de la empresa, muestra una visión muy simple de la organización con todas las unidades y departamentos según su jerarquía, de arriba abajo en una graduación jerárquica descendente.

A continuación cito el Organigrama Estructural de la ESPE, el cual ayudará tener una idea clara de la posición de la Unidad dentro del a ESPE.

⁵ Dr. Víctor Hugo Vásquez Rodríguez, *Organización Aplicada*, segunda edición, 1985, p.196.

Grafico No. 01



Fuente: Proyecto Autoevaluación Institucional de la ESPE.

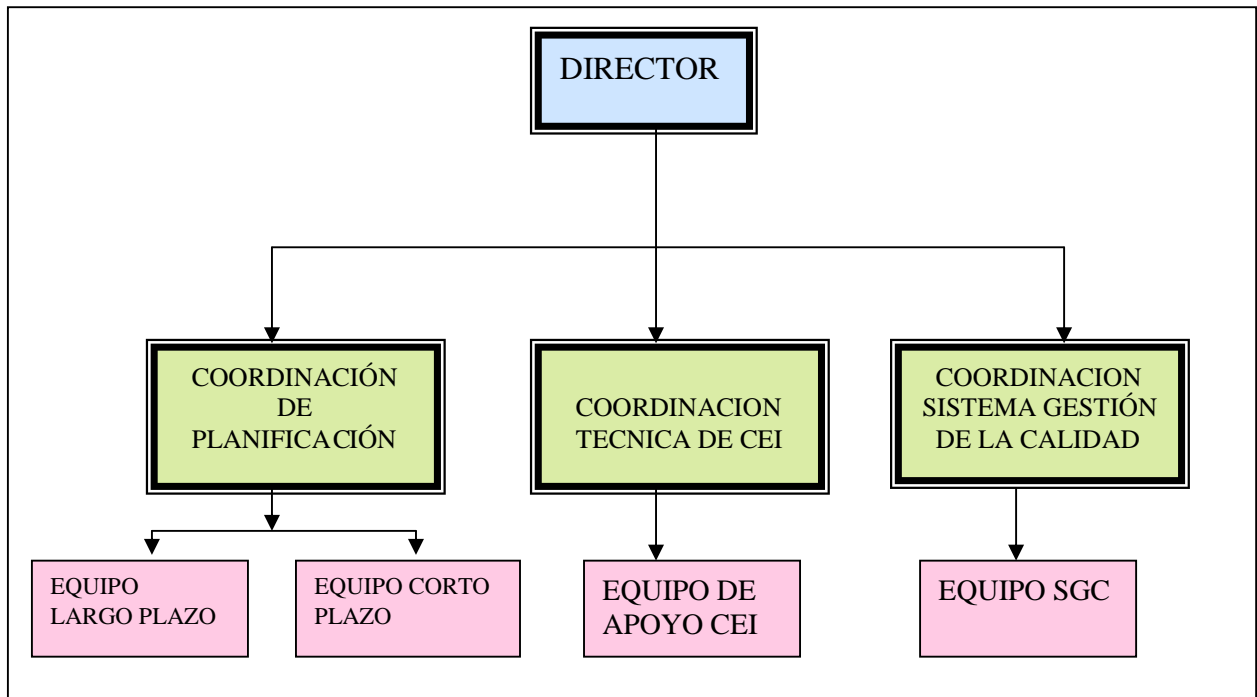
Elaborado: CEI ESPE

Fecha de Aprobación: 29 de noviembre del 2005

La Unidad de Desarrollo Institucional presenta la siguiente estructura:

GRAFICO No. 02

ORGANIGRAMA DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL



Fuente: UDI

Elaborado: G. C. H.

1.2.2.2. Funcional

A mi criterio el Organigrama Funcional muestra las principales funciones que se le asigna a la empresa de acuerdo a las unidades y sus interrelaciones este tipo de organigrama es de mayor utilidad para capacitar al personal y representa a la organización en forma general.

El Reglamento Orgánico de la ESPE establece las siguientes funciones para los servidores de la UDI:

El Director de la Unidad de Desarrollo Institucional es responsable de:

- a. Planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades de la Unidad, así como de la evaluación de sus resultados;

- b. Gestionar el mejoramiento continuo y el desarrollo de la Unidad a su cargo;
- c. Coordinar internamente con las unidades organizacionales correspondientes y externamente con organizaciones públicas o privadas la ejecución de las actividades de la Unidad para el logro de sus objetivos;
- d. Cumplir lo establecido en el Plan Estratégico Institucional y Planes Operativos Anuales en su ámbito de gestión; y,
- e. Cumplir la normatividad institucional y las resoluciones emitidas por los órganos competentes.

En caso de ausencia temporal del Director, no mayor a 30 días le subrogará, por encargo expreso del titular, uno de los asesores o planificadores institucionales.

El Asesor, Planificador Institucional es responsable de:

- a. Apoyar a la formulación y actualización del Plan Estratégico Institucional;
- b. Apoyar en la coordinación y consolidación, con las respectivas unidades organizacionales de la ESPE la elaboración de los Planes Operativos Anuales;
- c. Proponer directrices para el mejoramiento e innovación de acuerdo con las políticas institucionales;
- d. Proponer herramientas de Control Estratégico Institucional, para conocimiento del Director de la Unidad de Desarrollo Institucional; y, realizar el seguimiento, para verificar el cumplimiento de los objetivos estratégicos;

- e. Cumplir lo establecido en el Plan Estratégico Institucional y Plan Operativo Anual en su ámbito de gestión;
- f. Brindar asesoramiento al Rector y demás unidades de la Red Organizacional de la ESPE;
- g. Concurrir, cuando fuere requerido, a las sesiones del H. Consejo Politécnico o de los Consejos Académico e Investigación y Vinculación con la Colectividad; y,
- h. Cumplir la normatividad institucional y las resoluciones emitidas por los órganos competentes.

1.2.2.3. Personal

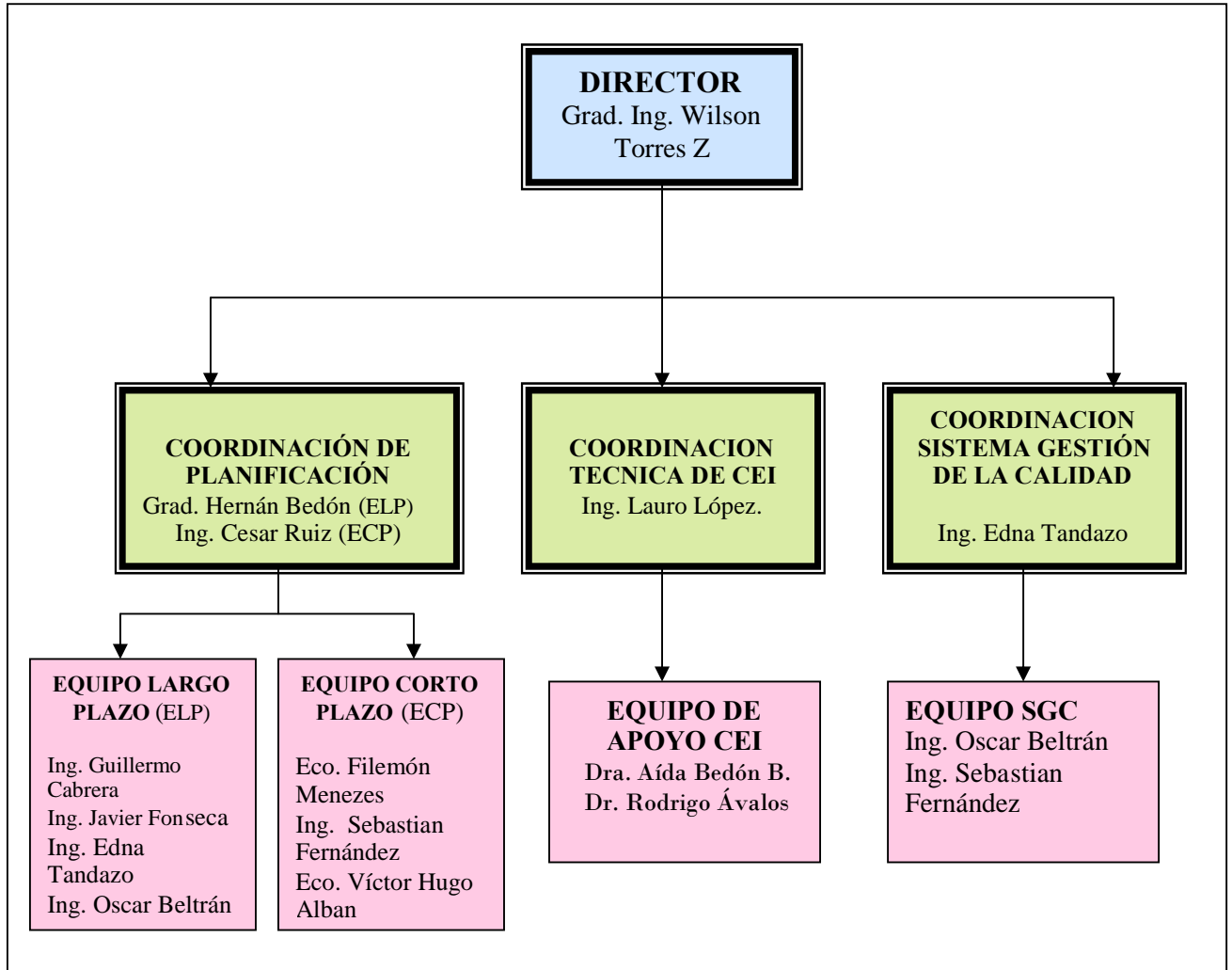
A mi criterio Organigrama personal se lo puede definir como:

Instrumento para los estudios de descripción y análisis de cargos, utilizado también como elemento de apoyo para la implementación, seguimiento y actualización de todos los sistemas de personal.

En este caso solamente se indicará el organigrama personal de la Unidad de Desarrollo Institucional, que a continuación se señala:

GRAFICO No. 03

**ORGANIGRAMA PERSONAL DE LA UNIDAD DE DESARROLLO
INSTITUCIONAL**



Fuente: UDI

Elaborado por: G. C. H.

CAPÍTULO II

2. Direccionamiento Estratégico

2.1. Misión

Según mi concepto la misión es:

Razón de existir de una Institución o unidad administrativa para lograr satisfacer a los clientes.

La Unidad de Desarrollo Institucional cuenta con la siguiente misión:

Planificar, coordinar, evaluar el desarrollo institucional, promover el mejoramiento continuo y contribuir mediante asesorías a la gestión directiva de la ESPE.

2.2. Visión

Para el Dr. Jack Fleitman: la visión es: “El camino al cual se dirige la empresa a largo plazo y sirve de rumbo y aliciente para orientar las decisiones estratégicas de crecimiento junto a las de competitividad”⁶

La Unidad de Desarrollo Institucional no cuenta con una visión propia por cuanto mediante sus objetivos pretende cumplir con la visión institucional la cual se detalla a continuación:

La Visión de la ESPE según el Plan Estratégico reformulado al 2012 es:

“Líder en la gestión del conocimiento y de la tecnología en el Sistema Nacional de Educación Superior, con reconocimiento en América Latina y referente de práctica de valores éticos, cívicos y de servicio a la sociedad.”⁷

⁶ Jack Fleitman, *Negocios Exitosos: Cómo Empezar, Administrar y Operar Eficientemente un negocio*, Primera Edición, McGraw-Hill, México 1999.

⁷ *Plan Estratégico Reformulado al 2012*, aprobado por H. Consejo Politécnico, Junio 2008

2.3. Objetivos de la Unidad

Según Dr. Víctor H. Vásquez R.: Objetivos son: “Los resultados que una organización desea alcanzar en un periodo determinado de tiempo, por ser globales, los objetivos deben cubrir e involucrar a toda lo organización, sin objetivos, una organización es como un barco a la deriva.”⁸

Los objetivos de la Unidad se desarrollo en el punto 1.1.2

2.4.Políticas

Según Dr. Víctor H. Vásquez R.: las Políticas son: “las directrices generales para la toma de decisiones, establecen los límites de las decisiones, especificando aquellas que pueden tomarse y excluyendo las que no se permiten”⁹

Dentro de la Unidad de Desarrollo Institucional se maneja la siguiente política:

- Mediante un Sistema Integral de Gestión se asegurará el desarrollo organizacional y el desempeño eficaz y eficiente de los procesos institucionales.

2.5.Estrategias

Según Víctor Huananbal Tiravanti: Estrategias es: “Un patrón de decisiones coherentes unificador e integrado que determina y revela el propósito organizacional en términos de programas de acción y proyectos”¹⁰

Las Estrategias de la UDI son las siguientes:

- Ejecución de programas y proyectos en cada Unidad Operativa de acuerdo con el Plan Específico de Desarrollo y Operativo de los Vicerrectorados.

^{8 9}, Dr. Víctor Hugo Vásquez Rodríguez, *Organización Aplicada*, segunda edición, 1985, p.108-109

¹⁰, Víctor Huananbal Tiravanti, *Planificación Aplicada a la Gestión Estratégica*, primera edición, Lima-Perú, febrero 2001

- ☉ Control y evaluación de la gestión estratégica con el sistema de seguimiento implantado.
- ☉ Incentivo al personal para que aporte con nuevas ideas para la solución de los problemas que pueden presentarse.

2.6.Principios y valores

Según mi concepto Principio es:

Descripciones morales que muestran la responsabilidad ética y social en el desarrollo de las labores del negocio.

La Unidad de Desarrollo Institucional, guiará y desarrollará sus sistemas y procesos por los siguientes principios:

- ☉ Principio de Universalidad.
- ☉ Principio de Eficacia.
- ☉ Principio de Calidad.
- ☉ Principio de Calidez.
- ☉ Principio de Solidaridad.
- ☉ Principio de Participación Social.

Valores

Según el Dr. Víctor H. Vásquez R.: Valor es: “el conjunto de principios, creencias, reglas que regulan la gestión de la organización, constituyen la filosofía empresarial y el soporte de la cultura organizacional”¹¹

Los valores de la Unidad de Desarrollo Institucional son los siguientes:

¹¹ Dr. Víctor Hugo Vásquez Rodríguez, *Organización Aplicada*, segunda edición, 1985, p.108

- ④ Honestidad
- ④ Respeto.
- ④ Orden, puntualidad y disciplina concientes.
- ④ Reconocimiento a la voluntad, creatividad y perseverancia.
- ④ Cultivo del civismo y respeto al medio ambiente.
- ④ Compromiso con la institución y la sociedad.
- ④ Identidad institucional.
- ④ Alta conciencia ciudadana

Capítulo III

3. Análisis Situacional

El Análisis Situacional consiste en realizar un análisis exhaustivo de la institución y su entorno, tomando como base la información histórica relativa al desempeño, estrategias y la identificación las tendencias del entorno. Para el efecto se considerarán la información interna y externa de la Unidad.

3.1. Análisis Interno

El análisis Interno realizado a la Unidad permite analizar los factores que provocan una posición favorable o desfavorable frente a las otras unidades, además determina uso correcto o incorrecto de los recursos y actividades que se desarrollan.

3.1.1. Descripción de los procesos de la Unidad

Un proceso es un conjunto de actividades o eventos que se realizan o suceden con un fin determinado, la Unidad de Desarrollo Institucional realiza los siguientes procesos:

3.1.1.1. Proceso de Planificación

La unidad de desarrollo Institucional al encontrarse a un nivel de asesoramiento de las autoridades de la ESPE, tiene a su cargo la elaboración de la planificación de la institución como una de sus actividades principales y para el efecto ha establecido los siguientes parámetros:

a) OBJETIVO

Generar y actualizar el Plan Estratégico Institucional que guiará el desarrollo y proyección de la ESPE.

b) ALCANCE

Inicia con el análisis del entorno nacional, regional y mundial y, termina con el despliegue del Plan Estratégico Institucional.

c) RESPONSABLE

Rector

Director de la Unidad de Desarrollo Institucional

d) REQUISITOS LEGALES

- Constitución Política de la República del Ecuador
- Plan Nacional de Desarrollo
- Ley Orgánica de Educación Superior y su Reglamento
- Directrices del Ministerio de Defensa y de la Fuerza Terrestre
- Estatuto de la Escuela Politécnica del Ejército
- Reglamento Orgánico de la ESPE
- Otros reglamentos internos de la ESPE aplicables


e) POLÍTICAS INTERNAS

- El proceso deberá estar liderado por el Señor Rector.
- Deberá ser altamente participativo, con la intervención de representantes de todos los estamentos de la Comunidad Politécnica.
- Contará con la participación de invitados externos.
- Deberá estar alineado al Plan Estratégico del Sistema Nacional de Educación Superior y al Plan Nacional de Desarrollo.
- Se revisará el Plan Estratégico Institucional cada tres años y se reformulará en caso de ser necesario.

f) SUBPROCESOS

El proceso de Planificación Estratégica tiene los siguientes subprocesos:

1. Preparación y Organización.- La UDI realiza este subproceso de acuerdo a lo establecido en el siguiente flujograma.

 DIAGRAMA DE FLUJO FUNCIONAL	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATÉGICA	CÓDIGO: GE.1.1 VERSIÓN: 1.0
	PROCESO: PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	FECHA DE ELABORACIÓN: 30/09/08 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 11/11/08
	SUBPROCESO: PREPARACIÓN Y ORGANIZACIÓN	PÁGINA: 12

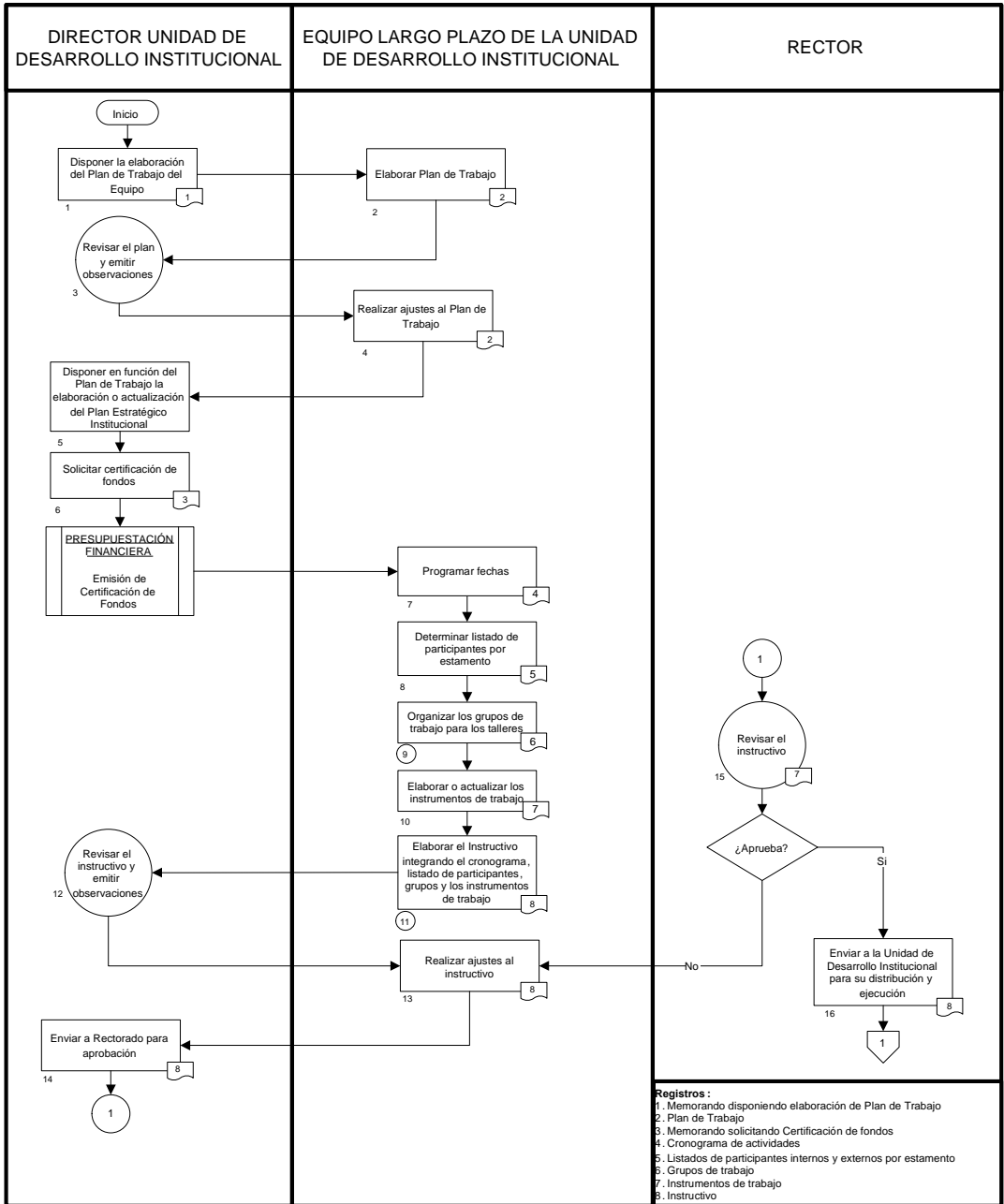
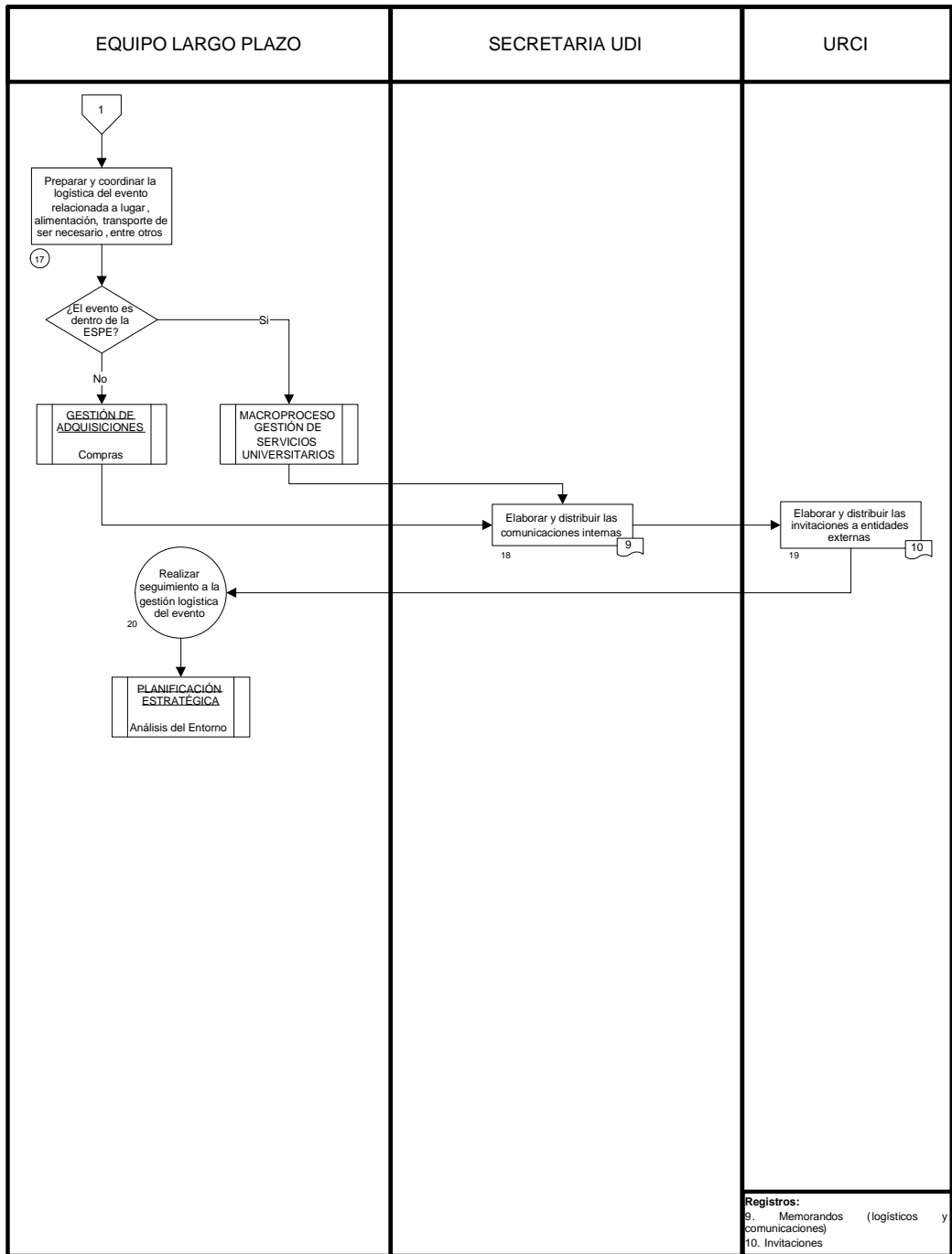





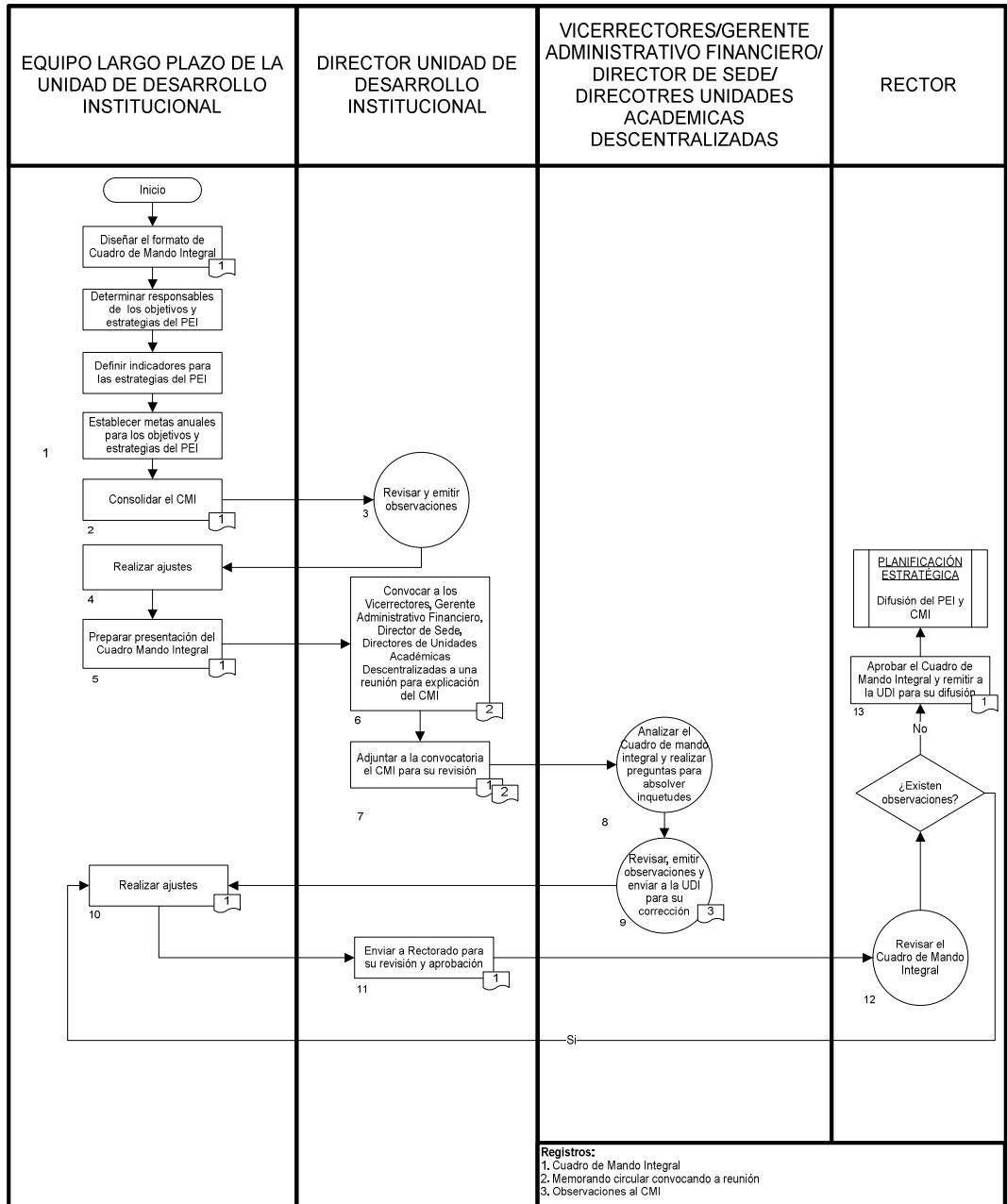
DIAGRAMA DE FLUJO FUNCIONAL

MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	CÓDIGO: GE.1.1
PROCESO:	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	VERSIÓN: 1.0
SUBPROCESO:	PREPARACIÓN Y ORGANIZACIÓN	FECHA DE ELABORACIÓN: 30/09/08
		FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 11/11/08
		PÁGINA: 13




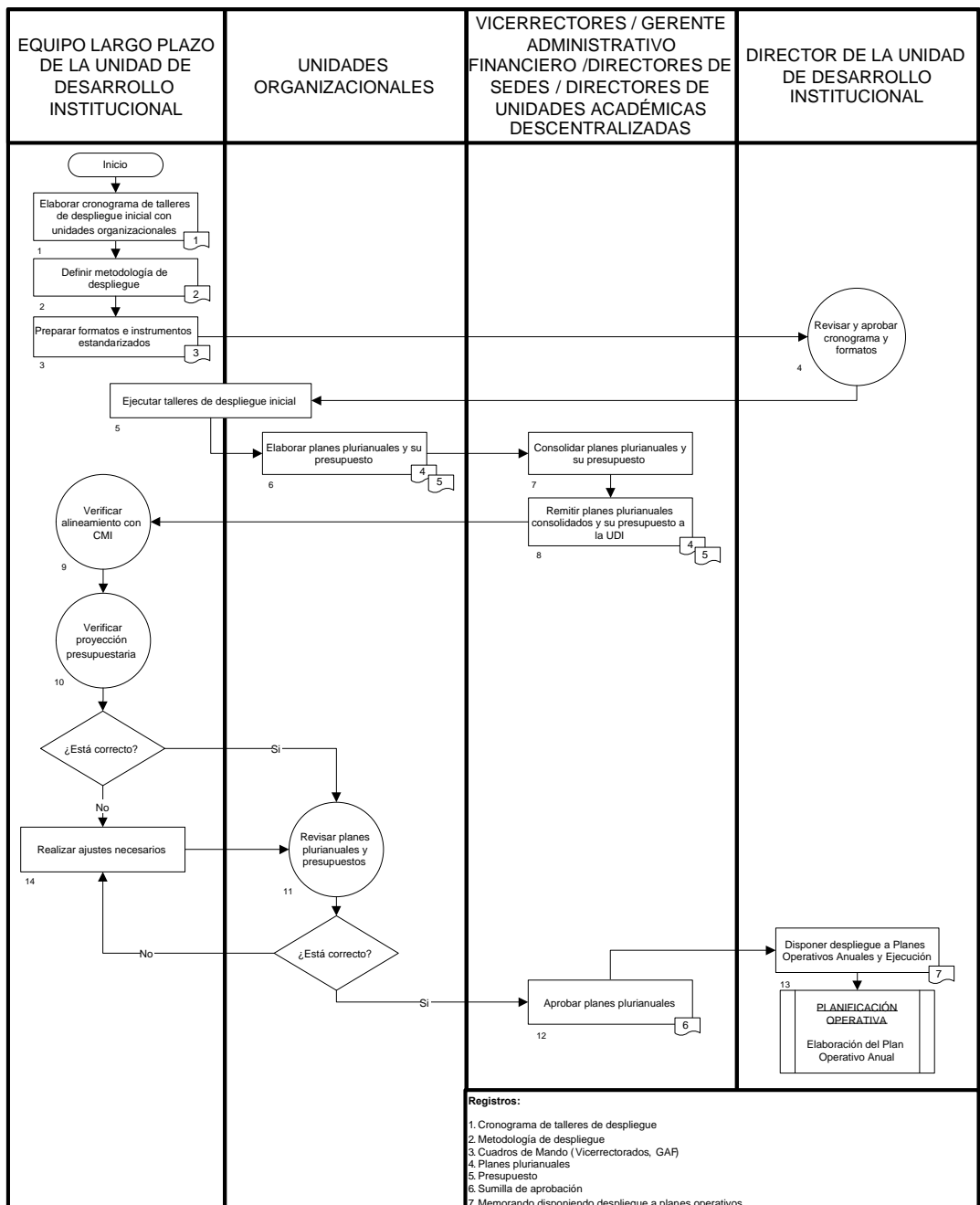
2. Elaboración del Cuadro de Mando Integral.- La UDI realiza este subproceso de acuerdo a lo establecido en el siguiente flujograma.

 DIAGRAMA DE FLUJO FUNCIONAL	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATÉGICA	CÓDIGO: GE.1.5 VERSIÓN: 1.0
	PROCESO: PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	FECHA DE ELABORACIÓN: 30/09/08 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 11/11/08
	SUBPROCESO: ELABORACIÓN DEL CUADRO DE MANDO INTEGRAL	PÁGINA: 18




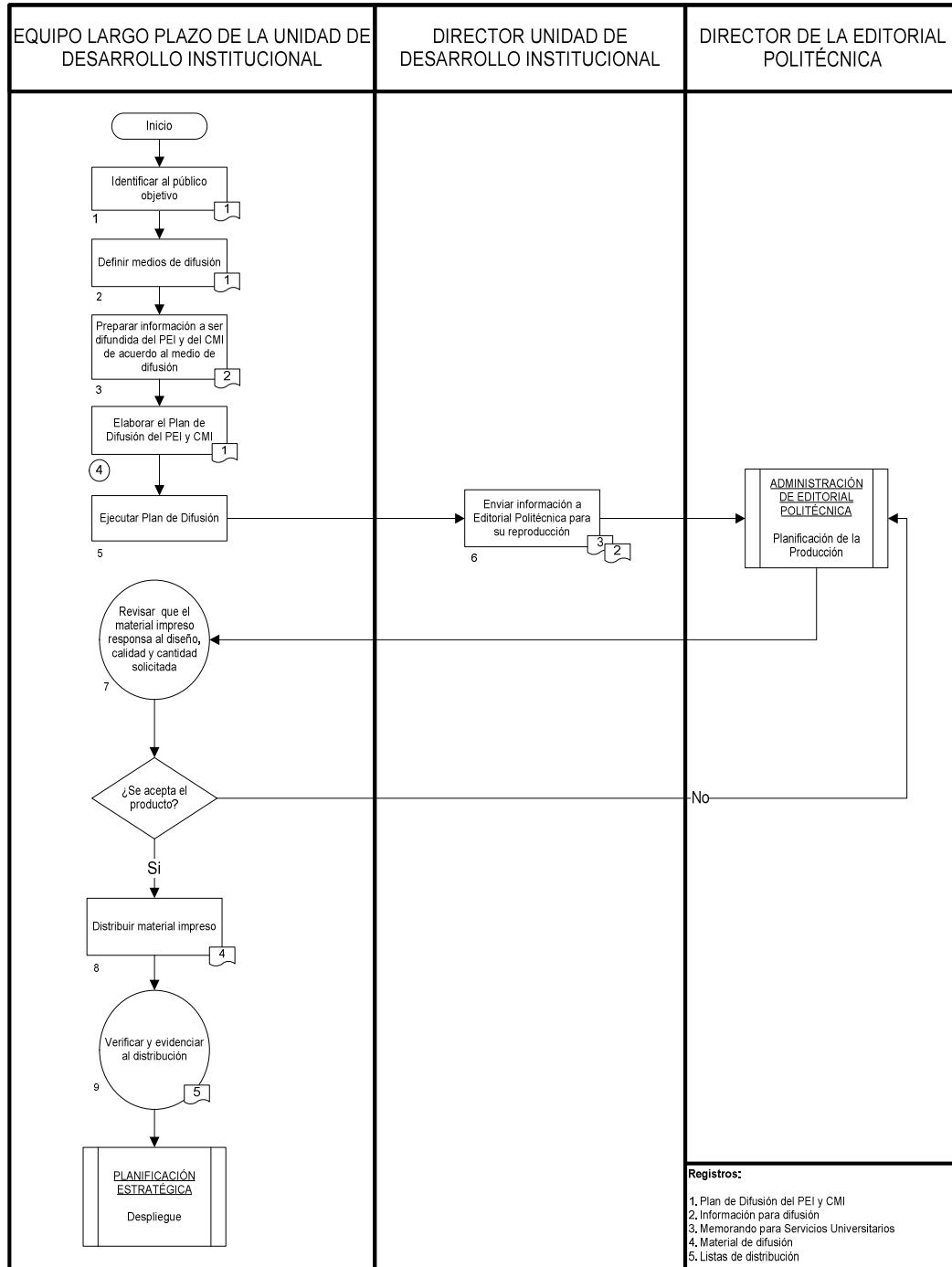
3. Despliegue del PEI y CMI.- La UDI realiza este subproceso de acuerdo a lo establecido en el siguiente flujograma.

 DIAGRAMA DE FLUJO FUNCIONAL	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATÉGICA	CÓDIGO: GE.1.7 VERSIÓN: 1.0
	PROCESO: PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	FECHA DE ELABORACIÓN: 30/09/08 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 11/11/08
	SUBPROCESO: DESPLIEGUE DEL PEI Y CMI	PÁGINA: 20



4. Difusión y Publicación del PEI Y CEI.- La UDI realiza este subproceso de acuerdo a lo establecido en el siguiente flujograma.

 DIAGRAMA DE FLUJO FUNCIONAL	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATÉGICA	CÓDIGO: GE.1.6 VERSIÓN: 1.0
	PROCESO: PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	FECHA DE ELABORACIÓN: 30/09/08 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 1/11/08
	SUBPROCESO: DIFUSIÓN Y PUBLICACIÓN DEL PEI Y CMI	PÁGINA: 19



3.1.1.2. Proceso Evaluación

Otro de los procesos importantes que realiza la Unidad consiste en la evaluación docente, académica, de investigación y de la ejecución de la Planificación para lo cual se conforman equipos de trabajo con profesionales capacitados en el área.

Para este procesos se han desarrollado los siguientes parámetros:

a) OBJETIVO

Realizar un seguimiento y evaluación de la ejecución del Plan Estratégico Institucional, Plan Operativo Anual y los proyectos formulados para las diferentes unidades que integran la Escuela Politécnica del Ejército con fines de mejoramiento continuo.

b) ALCANCE

Incluye la evaluación de la planificación estratégica, operativa e institucional

c) RESPONSABLE

Director de la Unidad de Desarrollo Institucional

d) REQUISITOS LEGALES

- Plan Estratégico Institucional
- Guía de Autoevaluación del CONEA


e) POLÍTICAS INTERNAS

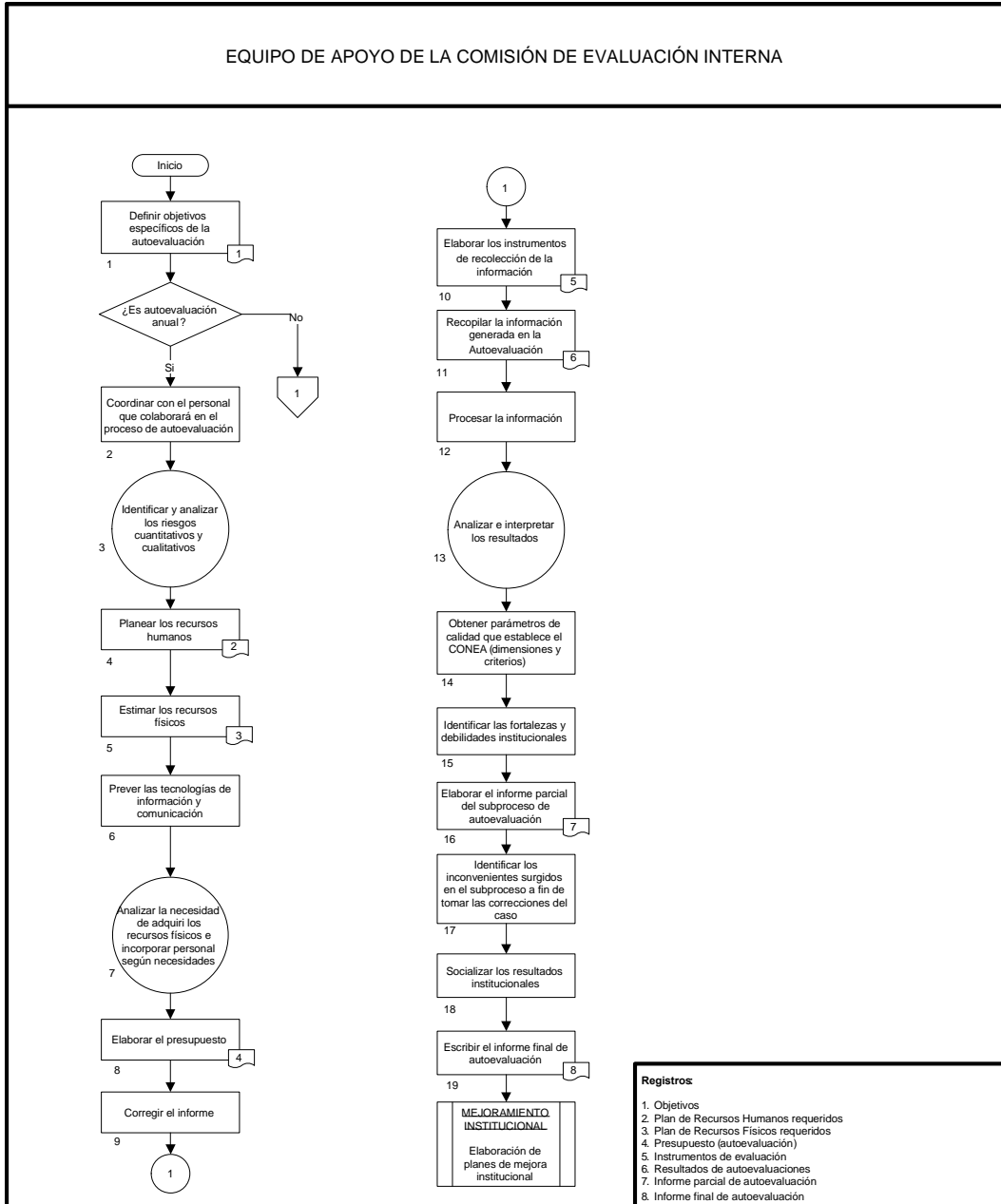
- La evaluación se realizara en base a los hechos y datos (indicadores)
- El propósito de la Evaluación es retroalimentar para el mejoramiento continuo


F. SUBPROCESOS

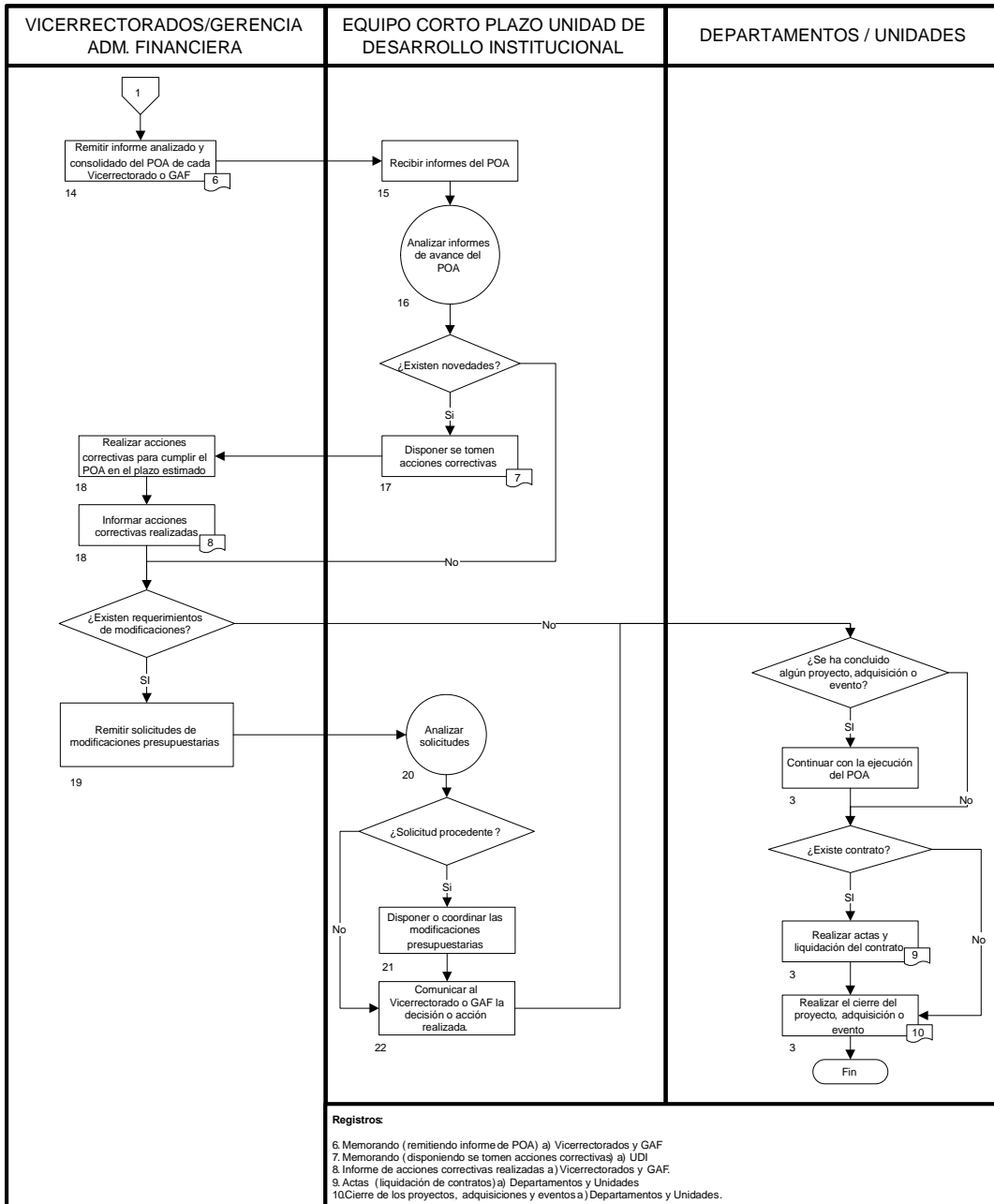
El proceso de Evaluación Institucional tiene los siguientes subprocesos:

1. **Autoevaluación.-** Este subproceso se realiza observando el siguiente flujograma:


 DIAGRAMA DE FLUJO FUNCIONAL	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATÉGICA	CÓDIGO: GE.4.3 VERSIÓN: 1.0 FECHA DE ELABORACIÓN: 30/09/08 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 11/11/08 PÁGINA: 7
	PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	
	SUBPROCESO: AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL	

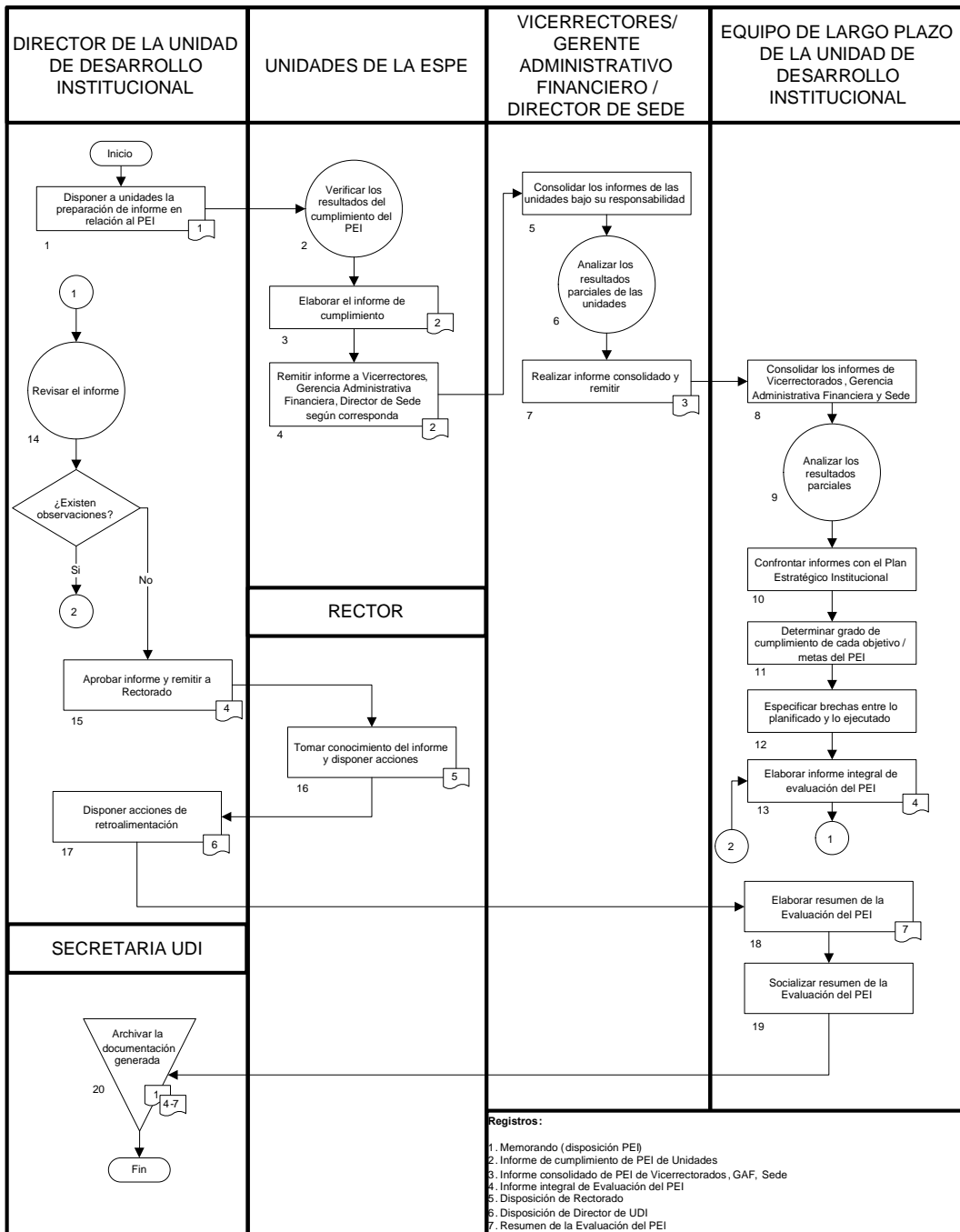


 DIAGRAMA DE FLUJO FUNCIONAL	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATÉGICA	CÓDIGO: GE 4.3
	PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 1.0
	SUBPROCESO: AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL	FECHA DE ELABORACIÓN: 30/09/08 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 11/11/08 PÁGINA: 8




2. Seguimiento y evaluación del PEI.- La UDI ha establecido para la realización de este proceso el siguiente flujograma.

 <p>DIAGRAMA DE FLUJO FUNCIONAL</p>	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATÉGICA	CÓDIGO: GE.4.1
	PROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	VERSIÓN: 1.0
	SUBPROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PEI	FECHA DE ELABORACIÓN: 30/09/08 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 11/11/08 PÁGINA: 5



3. Seguimiento, Evaluación y Cierre del POA.- La UDI realiza este proceso de acuerdo los siguientes flujogramas.

 DIAGRAMA DE FLUJO FUNCIONAL	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATÉGICA	CÓDIGO: GE.4.2 VERSIÓN: 1.0
	PROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	FECHA DE ELABORACIÓN: 30/09/08 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 11/11/08
	SUBPROCESO: SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CIERRE DEL PLAN OPERATIVO ANUAL	PÁGINA: 5

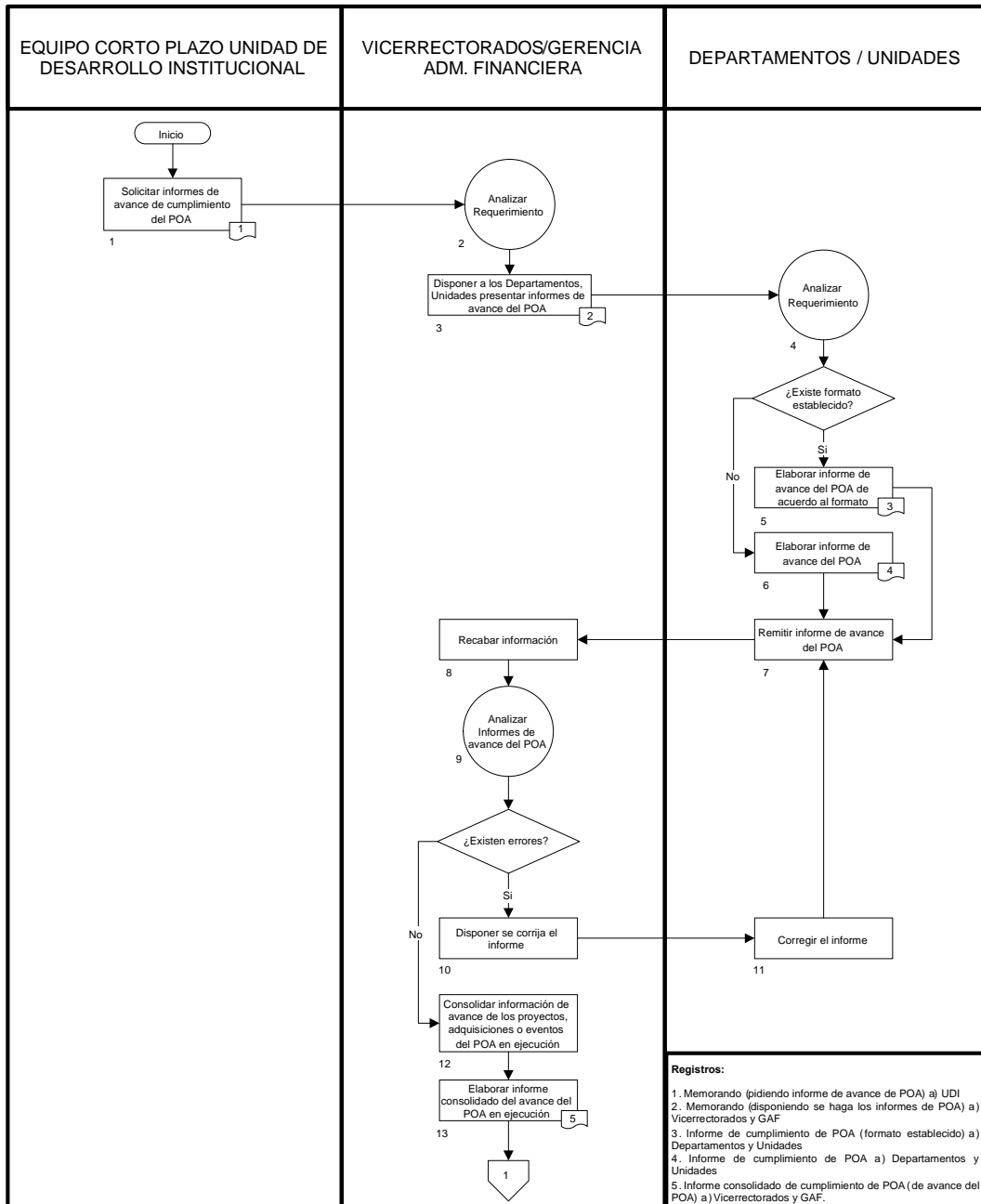
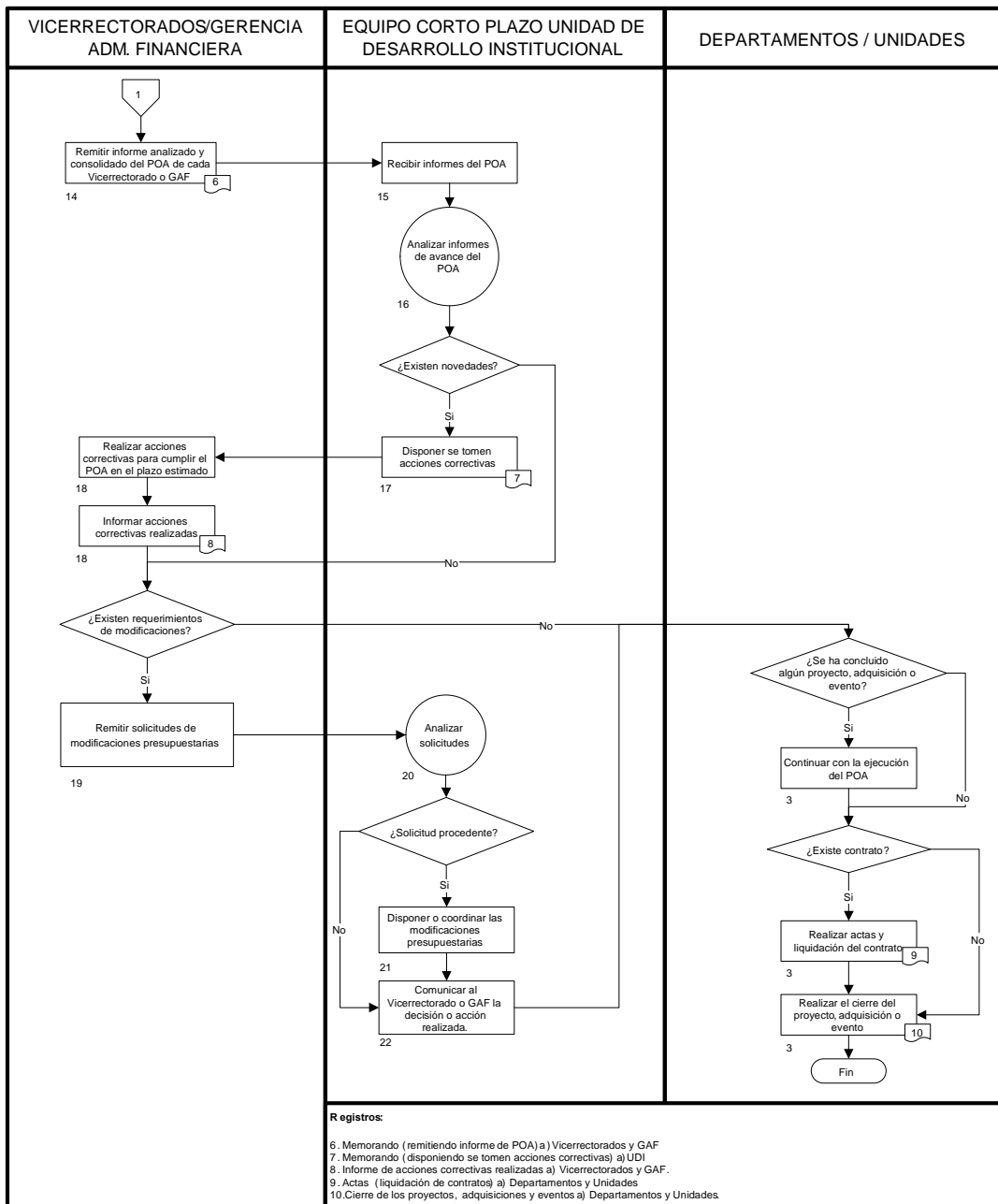




DIAGRAMA DE FLUJO FUNCIONAL

MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATÉGICA
PROCESO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL
SUBPROCESO: SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y CIERRE DEL PLAN OPERATIVO ANUAL

CÓDIGO: GE.4.2
VERSIÓN: 1.0
FECHA DE ELABORACIÓN: 30/09/08
FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 11/11/08
PÁGINA: 6



3.1.1.3. Proceso Asesoramiento

Para complementar las actividades de la UDI, las diferentes unidades de la ESPE solicitan asesoramiento en diferentes temas, los mismos que después de un análisis son contestados proporcionando a los interesados recomendaciones tendientes a solucionar sus inquietudes.

Para este proceso existen los siguientes parámetros.

a) OBJETIVO

Proporcionar sugerencias, recomendaciones y apoyo técnico a autoridades y entidades internas de la ESPE, y a organizaciones gubernamentales y no gubernamentales; de acuerdo a necesidades institucionales o requerimientos planteados

b) ALCANCE

Inicia con la recepción del pedido de asesoramiento y termina en la elaboración del informe de asesoramiento.

c) RESPONSABLE

Director de la Unidad de Desarrollo Institucional


Líder de equipo de Largo Plazo o Corto Plazo

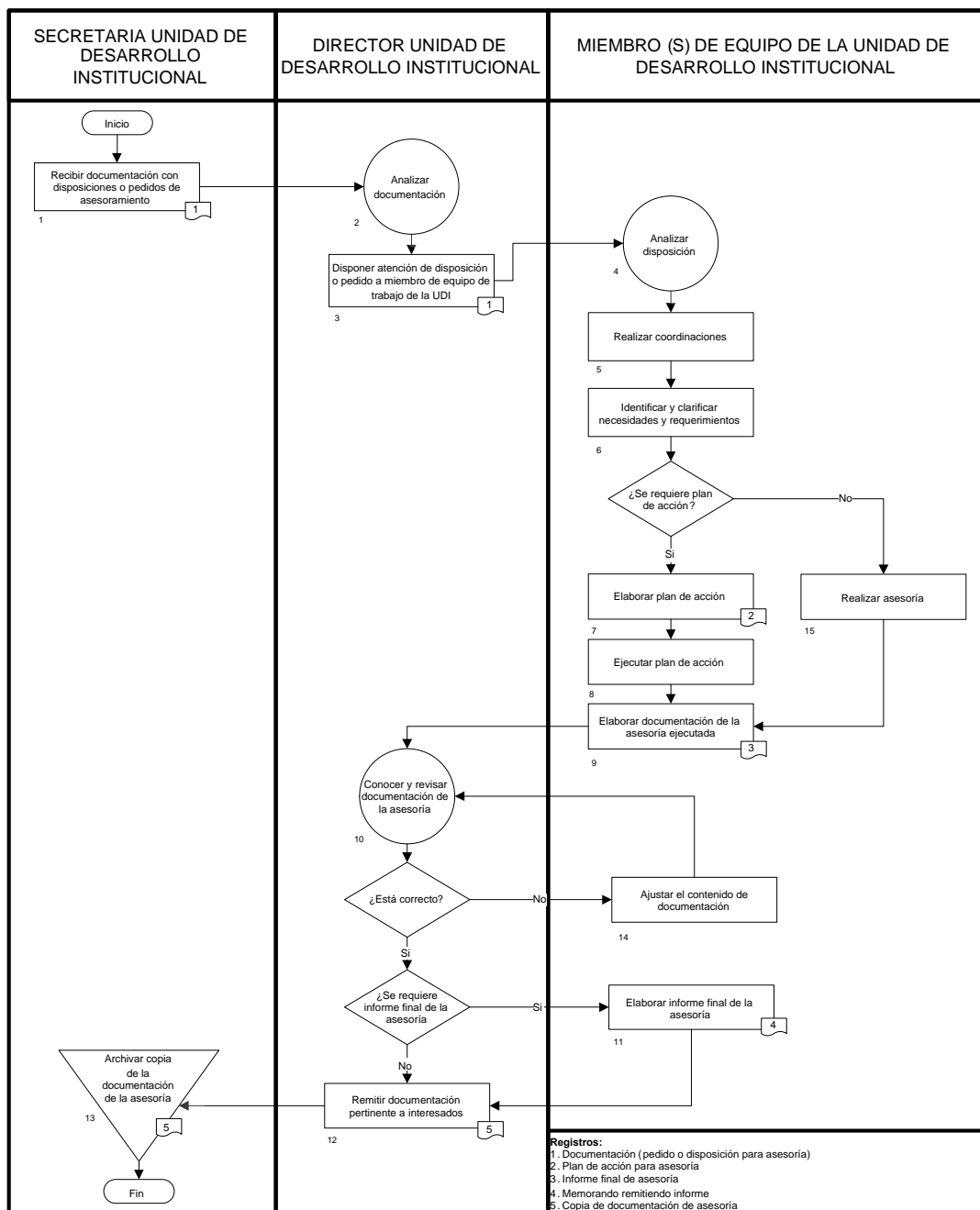
d) REQUISITOS LEGALES

- Ley Orgánica de Educación Superior y su Reglamento
- Directrices del Ministerio de Defensa y de la Fuerza Terrestre
- Estatuto de la Escuela Politécnica del Ejército
- Reglamento Orgánico de la ESPE
- Políticas de Rectorado
- Disposiciones de Rectorado y de Director de la Unidad de Desarrollo Institucional
- Otros reglamentos aplicables

POLÍTICAS INTERNAS

- El proceso deberá estar liderado por el Director de la UDI y con la participación de miembro (s) de Equipo (s) de la Unidad de Desarrollo Institucional.

 DIAGRAMA DE FLUJO FUNCIONAL	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATÉGICA	CÓDIGO: GE.6 VERSIÓN: 1.0
	PROCESO: ASESORAMIENTO	FECHA DE ELABORACIÓN: 30/09/08 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 11/11/08 PÁGINA: 3



3.2. Análisis Externo

El análisis externo permite detectar las oportunidades y amenazas que son aquellas situaciones que provienen del entorno, y sus efectos pueden afectar positiva y negativamente en el cumplimiento de los objetivos de la Institución.

3.2.1. Análisis Macroeconómicos

Las instituciones son influidas por el entorno general también llamado macroentorno que incluye el tipo de sistema económico, las instituciones que se mueven en este entorno de libre competencia, deben saber evaluar permanentemente las variables macroeconómicas, para diagnosticar oportunidades, problemas y ponderar sus decisiones.

Dentro de la Unidad de Desarrollo Institucional los factores: político, económico social y legal influyen de una manera directa en las decisiones que se tomen, por esta razón es indispensable un análisis de cada uno de los factores y determinar de que forma se convierten en una oportunidad o en una amenaza para la Institución.

3.2.1.1. Factor Político

El factor político condiciona el comportamiento de todo un sistema, que abarca desde lo económico hasta lo social, normalmente ocurre que ante situaciones de expectativas de cambio en la conducción política de un país, los procesos de inversiones disminuyen en forma sustancial. La generación de proyectos de inversión tienden a decaer hasta conocerse el resultado del cambio político y las directrices que el nuevo esquema puede determinar para la condición económica del país, así como también para los aspectos sociales, culturales y otros. La inestabilidad del sistema político ecuatoriano se traduce en una constante

amenaza, ya que las distintas disposiciones no permiten que se puedan cumplir con lo planificado.

En el actual gobierno del Eco. Rafael Correa Delgado, se inicia la construcción del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2010, el Plan para la Revolución Ciudadana. Este Plan recoge y busca concretar las revoluciones delineadas por dicho programa, a fin de proponer a la ciudadanía una hoja de ruta que posibilite un punto de quiebre y cambio en las trayectorias históricas del desarrollo y la democracia ecuatorianas.

El Plan propone una nueva lógica de planificación a partir de los siguientes 12 grandes objetivos nacionales de desarrollo humano, que ya fueron planteados por el gobierno en su Plan Plurianual remitido al Congreso Nacional en marzo de 2007:

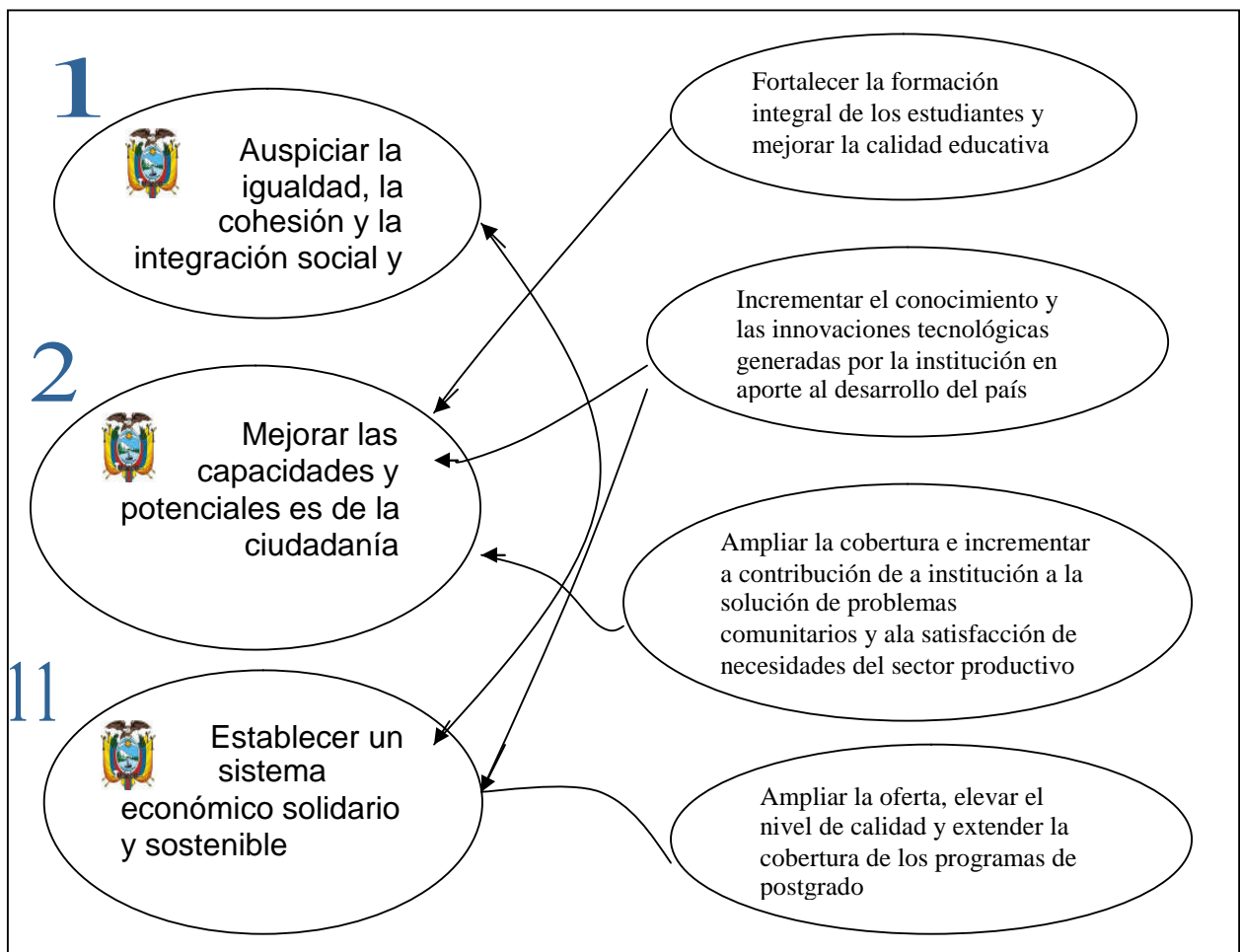
Tabla N° 01
Objetivos Nacionales

Objetivo 1.	Auspiciar la igualdad, la cohesión y la integración social y territorial.
Objetivo 2.	Mejorar las capacidades y potencialidades de la ciudadanía.
Objetivo 3.	Aumentar la esperanza y la calidad de vida de la población.
Objetivo 4.	Promover un medio ambiente sano y sustentable y garantizar el acceso seguro al agua, aire y suelo.
Objetivo 5.	Garantizar la soberanía nacional, la paz y auspiciar la integración latinoamericana.
Objetivo 6.	Garantizar el trabajo estable, justo y digno.
Objetivo 7.	Construir y fortalecer el espacio público y de encuentro común.
Objetivo 8.	Afirmar la identidad nacional y fortalecer las identidades diversas y la interculturalidad.
Objetivo 9.	Fomentar el acceso a la justicia.
Objetivo 10.	Garantizar el acceso a la participación pública y política.
Objetivo 11.	Establecer un sistema económico solidario y sostenible.
Objetivo 12.	Reformar el Estado para el bienestar colectivo.

Fuente: UDI

La UDI toma como referencia estos objetivos y trabaja para alinear el Plan estratégico Institucional al Plan Nacional de Desarrollo, como muestra el siguiente gráfico.

GRAFICO N° 04
ALINEAMIENTO DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO



Fuente: UDI
 Elaborado: MGCH

3.2.1.2. Factor económico

Las Universidades dependen de un rubro muy importante que el estado designa a estas, esté rubro varia cada año dependiendo del presupuesto general del estado.

La Escuela Politécnica Del Ejército al ser una universidad que pertenece al estado tiene destinado una parte del presupuesto para su funcionamiento. La Unidad de Desarrollo Institucional analiza y distribuye este presupuesto de acuerdo a las necesidades de cada unidad que serán reflejadas en los respectivos Planes Operativos Anuales.

A continuación se cita el presupuesto que fue designado a la Escuela Politécnica del Ejército para el año 2009 y el total destinado para el sector de la Educación.

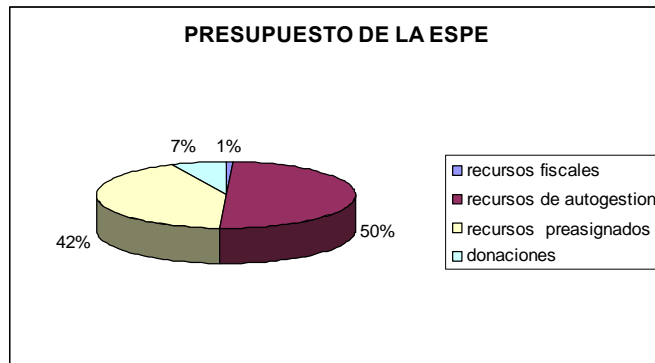
GRAFICO N° 05
PRESUPUESTO GENERAL DEL ESTADO (SECTOR EDUCACIÓN)

GASTOS		Fuentes de Financiamiento				Total
		000 RECURSOS FISCALES	100 RECURSOS DE AUTOGESTIÓN	500 RECURSOS PREASIGNADOS	700 ASISTENCIA TECNICA Y DONACIONES	
009 SECTORIAL EDUCACION	185 UNIVERSIDAD ESTATAL AMAZONICA	49,500.00	1,746,900.00	2,816,245.51	0.00	4,612,645.51
	186 FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES - FLACSO - SE	367,000.00	0.00	4,739,542.89	0.00	5,106,542.89
	187 UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA	80,668.69	696,467.93	6,109,367.44	0.00	6,886,504.06
	188 ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA AGROPECUARIA DE MANABI	2,418.59	178,100.00	5,559,183.07	0.00	5,739,701.66
	→ 189 ESCUELA POLITECNICA DEL EJERCITO	313,556.70	22,233,719.00	18,699,103.30	3,050,173.00	44,296,552.00
	190 CASA DE LA CULTURA ECUATORIANA NUCLEO DEL AZUAY	291,497.62	100,000.00	120,114.46	0.00	511,612.08
	191 CASA DE LA CULTURA ECUATORIANA NUCLEO DE BOLIVAR	136,575.54	1,573.31	95,321.90	0.00	233,470.75
Subtotal:		32,598,927.24	200,464,608.42	434,447,508.19	5,580,173.00	673,091,216.85

Fuente: MEF

Del presupuesto destinado al sector Educación, la Escuela Politécnica del Ejercitito recibe un 6% del presupuesto y sus mayores ingresos son realizados mediante autogestión.

GRAFICO N° 06



Fuente: Elaborado por el Autor:

3.2.1.3. Factor social

La Vinculación con la Colectividad abarca el quehacer de las instituciones de educación superior con los demás actores sociales de todo el País, identificando las necesidades y problemas de la Comunidad con la presentación de alternativas de solución, a través de proyectos para este propósito o propuestas de prestación de servicios, para lo cual a través del portafolio de proyectos aprobados se procede a la ejecución de los mismos en beneficio de la participación de los diferentes usuarios con la elaboración, ejecución y difusión del catálogo de servicios, logrando obtener total satisfacción de los beneficiarios de los proyectos de vinculación con la colectividad y de los usuarios de los servicios, pues se obtiene la participación de todos los estamentos de la Institución, y toda la comunidad a nivel local, regional y nacional; logrando equilibrar el avance de la formación profesional y post-profesional conjuntamente con la comunidad; involucrando con todo esto la opinión pública, determinando los problemas a nivel nacional en todas las actividades de la participación conjunta y difusión de los beneficios de la ciencia, la técnica, la cultura y las experiencias universitarias con la sociedad.

El aporte de la Unidad de Desarrollo Institucional es la aprobación de dichos proyectos previo a un análisis y a un enfoque con el Plan de desarrollo Nacional y el bienestar de la Comunidad.

3.2.1.4. Factor tecnológico

Los avances de la tecnología permiten que las instituciones busquen oportunidades y aquellas que no prevean los cambios tecnológicos se encontrarán con sus servicios obsoletos.

Los adelantos tecnológicos como el Internet, han hecho posible que la empresa sea global, abierta e interconectada. La intranet es una red interna de las empresas que conectan a las personas, tanto entre sí como con la red de la empresa esto es fundamental en las instituciones para mantenerse en constante comunicación.

El factor tecnológico indispensable en la UDI es la intranet, este es un medio de comunicación que permite a la Unidad estar en contacto constante con las otras unidades de la ESPE, este medio es fundamental para sus actividades diarias así como el Internet, que les ayuda a mantenerse actualizados y en constante comunicación con el medio exterior.

Podemos decir que el factor tecnológico en la UDI es una fortaleza que les permite realizar sus actividades con eficiencia y eficacia y beneficiando a las unidades que necesitan de su asesoramiento.

3.2.1.5. Factor legal

El factor legal es uno de los factores muy importantes dentro del desarrollo de la Unidad ya que marca los lineamientos que se deben cumplir y respetar dentro del entorno que se rige.

La nueva constitución aprobada en referendo 2008 establece los artículos en los cuales deben regirse las instituciones de educación superior.

Como se detalló anteriormente la UDI tiene que alinear sus objetivos al Plan Nacional de Desarrollo. La Constitución en el artículo 351 involucra directamente a las actividades que realiza la unidad, cuyo texto se transcribe textualmente:

“Art. 351.- El sistema de educación superior estará articulado al sistema nacional de educación y al Plan Nacional de Desarrollo; la ley establecerá los mecanismos de coordinación del sistema de educación superior con la Función Ejecutiva. Este

sistema se regirá por los principios de autonomía responsable, cogobierno, igualdad de oportunidades, calidad, pertinencia, integralidad, autodeterminación para la producción del pensamiento y conocimiento, en el marco del diálogo de saberes, pensamiento universal y producción científica tecnológica global.”¹²

3.2.2. Influencias micro económicas

Debido que a que la presente tesis esta dirigida a la realización de un estudio de la Unidad que pertenece a la ESPE, el análisis de las influencias microeconómicas competencia y precios no es pertinente por cuanto como se explicó anteriormente la UDI presta asesoría para su propia Institución y la unidad no tiene una competencia directa ni indirecta ni debe establecer precio por sus servicios. Por lo tanto este análisis únicamente tratara los clientes y proveedores de la unidad.

3.2.2.1. Clientes

La UDI al ser una unidad de asesoramiento de la ESPE, sus servicios y productos únicamente está direccionado a la satisfacción sus clientes internos; a continuación se detalla las unidades de la ESPE que solicitan los servicios de la unidad.

Tabla N° 02
Clientes de la Unidad de Desarrollo Institucional

UNIDADES / DPTO.	SERVICIO
Rectorado	Asesoría en general
Vicerrectorado de Investigaciones	Asesora en el desarrollo del POA
Vicerrectorado de Académico Docencia	Asesora en el desarrollo del POA
Unidad de Cooperación Institucional	Asesora en el desarrollo del POA
Unidad de Talento Humano	Asesora en el desarrollo del POA
Unidad de Servicios Universitarios	Asesora en el desarrollo del POA
Unidad de Desarrollo Físico	Asesora en el desarrollo del POA

¹² Constitución Política del Ecuador, Referendo 28 de septiembre de 2008

Fuente: Elaborado por el Autor

3.2.2.2. Proveedores

Los proveedores de la UDI son indirectamente los proveedores de la ESPE, porque mediante las órdenes de bodega se adquiere material para el normal desenvolvimiento de la Unidad; a continuación se detalla los proveedores más importantes:

Tabla N° 03
Proveedores de la Unidad de Desarrollo Institucional

<i>N^a</i>	<i>EMPRESA</i>	<i>DIRECCION</i>
1	AGUAS SUBTERRANEAS CAPTAGUA CÍA. LTDA.	Santa María E4-377 y Av. Amazonas Edf. Amazonas Plaza 3 er piso, Av. República E7-318 y Almagro Esquina
2	AKROS CIA. LTDA.	Av. de la Prensa N57-138 y Valverde
3	ALCOCER ARIAS DIEGO RAMIRO - SISTEC	Av. 6 de Diciembre 2634 y República Leonidas Batallas E-9-36 y 6 de diciembre
4	ALTADI S.A.	Antonio de Ulloa 2820 Y Selva Alegre
5	ANDOLAS CIA. LTDA.	Calle El Mercurio E10-65 y la Razón
6	ANDRADE VILLAVICENCIO LUIS VINICIO - INELME	Parroquia Pintag Barrio Tolonta
7	ARGOSYSTEMS CIA. LTDA.	Av. 10 de Agosto N45-266 Sector el Labrador
8	ASIPUELA SIMBAÑA JOSE (servicios directos)	Av. El Progreso s/n junto al Integral
9	AUTOMOTORES CONTINENTAL S.A.	Telégrafo 1 Oe2-149 y Prensa
10	CALISPA REIMUNDO EDGAR AUGUSTO	Urb. Ricardo Albuja Calle Rafael Arroba N. 52 y Primera Transversal
11	CELCO CIA. LTDA.	Inés Gangotena Lote 58 y Pasaje 3
12	CEPEDA SEGUNDO FRANCISCO	Calle Sosaya Oe3-294 entre Av. América y Ruiz de Castilla
13	CHANO CALISPA ROSA	
14	CHICANGO NARVAEZ LUCÍA	

Fuente: ESPE

Capítulo IV

4. Auditoría de Gestión

4.1. Generalidades de Auditoría de Gestión

En el desarrollo de la dirección empresarial cada día adquiere más importancia el enfoque de la administración estratégica como elemento clave para el éxito de una organización , lo cual a su vez a facilitado el enfoque de la auditoría de gestión al disponer de un marco conceptual de las características y el proceso de una buena dirección empresarial.

4.1.1. Concepto y definición

La Auditoría de Gestión según: Yanel Blanco Luna:

“Es el examen que se efectúa a una entidad por un profesional externo e independiente, con el propósito de evaluar la eficacia de la gestión en relación con los objetivos generales; su eficiencia como organización y su actuación y posicionamiento desde el punto de vista competitivo, con el propósito de emitir un informe sobre la situación global de la misma y la actuación de la dirección”.

Según la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado (LOGGE), en su artículo 21 define a la auditoría de gestión de la siguiente manera:

“Art. 21.- Auditoría de Gestión.- Es la acción fiscalizadora dirigida a examinar y evaluar el control interno y la gestión, utilizando recursos humanos de carácter multidisciplinario, el desempeño de una institución, ente contable, o la ejecución de programas y proyectos, con el fin de determinar si dicho desempeño o ejecución, se está realizando, o se ha realizado, de acuerdo a principios y criterios de economía, efectividad y

eficiencia. Este tipo de auditoría examinará y evaluará los resultados originalmente esperados y medidos de acuerdo con los indicadores institucionales y de desempeño pertinentes.”

Podemos concluir que la Auditoría de gestión es un examen que se realiza a las actividades de una Institución con el fin de determinar su eficiencia, eficacia, ética, economía y ecología de sus recursos. Para poder realizar esta auditoría es necesario el uso de indicadores de gestión.

4.1.2. Importancia

La implantación con éxito de la auditoría de gestión puede representar un aporte valioso a las relaciones de los clientes con la Institución puesto que permite al auditor ofrecer sugerencias constructivas, y recomendaciones a un cliente para mejorar la productividad global de la institución.

Representa otra herramienta administrativa para ayudar a la organización en el cumplimiento de los objetivos deseados ya que una de las causas del fracaso en los negocios se debe a una pobre administración. Esta auditoría permite a la empresa recomendar ciertas medidas para mejorar la situación presente.

4.1.3. Objetivos

La auditoría de Gestión tiene los siguientes objetivos:

- ④ Evaluar la eficiencia, eficacia, efectividad, ética, economía, ecología de las actividades.
- ④ Evaluar el cumplimiento de la misión, metas, objetivos, políticas, planes y programas de trabajo.

- ④ Evaluar el sistema de control Interno determinando si los controles son eficientes y aseguran una adecuada confianza en los procesos realizados.
- ④ Determinar si se están llevando a cabo, exclusivamente, aquellos programas o actividades legalmente autorizados.
- ④ Proporcionar una base para mejorar la asignación de recursos y la administración de éstos por parte del ente.
- ④ Evaluar la estructura de la organización para determinar si es adecuada o no, eliminando unidades, funciones o tareas de poca o ninguna importancia.
- ④ Analizar las causas que no permitieron el cumplimiento de las metas y objetivos.
- ④ Evaluar el rendimiento y productividad a través de indicadores de gestión.
- ④ Establecer mecanismos de desempeño, seguimiento y evaluación de las recomendaciones sugeridas.
- ④ Determinar las áreas críticas con la finalidad de emitir recomendaciones y acciones correctivas.

4.2. Fases de Auditoría

4.2.1. Planificación

La planificación es desarrollar estrategias que constituyen una guía para el posterior trabajo y podemos tener un enfoque detallado para la naturaleza, oportunidad y alcance esperados de la auditoría.

La auditoría permite el desarrollo de una estrategia global en base al objetivo y alcance del encargo y la forma en que se espera que responda la institución.

La planificación inicia con el conocimiento de las actividades de la institución a ser examinada, en esta fase podemos reunir información que nos permita tener una visión apropiada de los riesgos de auditoría.

4.2.1.1. Planificación Preliminar

La planificación Preliminar, reúne el conocimiento acumulado de la Institución, la información recogida en la primera visita preliminar nos ayudara en la ejecución de la auditoría. Esta planificación preliminar está dirigida a la definición de una estrategia para ejecutar la auditoría y diseñar el enfoque del examen, con base en los estándares definidos en el contrato de servicios de auditoría.

Las principales técnicas utilizadas para desarrollar la planificación preliminar son las entrevistas, la observación y la revisión selectiva dirigida a obtener o actualizar la información importante relacionada con el examen.

Los principales objetivos de la planificación preliminar son:

1. Visitar a las instalaciones para observar el desarrollo de las actividades y operaciones, y visualizar el funcionamiento en conjunto.
2. Revisar los archivos corriente y permanente de los papeles de trabajo de auditorías anteriores; y/o recopilación de informaciones y documentación básica para actualizarlos.
3. Determinar los criterios, parámetros e indicadores de gestión, que constituyen puntos de referencia que permitirán posteriormente compararlos con resultados reales de sus operaciones, y determinar si estos resultados son superiores, similares o inferiores a las expectativas. De no disponer la entidad de indicadores, y tratándose de una primera auditoría de gestión, el equipo de trabajo conjuntamente con los funcionarios de la entidad desarrollaran los indicadores básicos.

4. Detectar las fortalezas y debilidades; así como, las oportunidades y amenazas en el cambiante de la Organización, y las acciones realizadas o factibles de llevarse a cabo para obtener ventaja de las primeras y reducir los posibles impactos negativos de las segundas.

5. Evaluar la Estructura de Control Interno que permita acumular información sobre el funcionamiento de los controles existentes e identificar a los componentes (áreas, actividades, rubros, cuentas, etc.) relevantes para la evaluación de control interno y que en las siguientes fases del examen se someterán a las pruebas y procedimientos de auditoría.

Ejemplo de una Planificación Preliminar:



ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO

PT/PP

PLANIFICACIÓN PRELIMINAR

PERÍODO EXAMINADO: Del 01 de enero al 31 de diciembre del 2007

PLANEACIÓN PRELIMINAR En la planificación participará el equipo de auditoría para obtener el conocimiento previo de la Institución.	Responsables	Observaciones
Pasos: <ul style="list-style-type: none">➤ Realizar un recorrido de visita a las instalaciones.➤ Conocimiento del ente y del área a examinar.➤ Realizar la recopilación de documentación que permita formarse una opinión adecuada de la Institución.➤ Indagar a las autoridades que tengan responsabilidad directa en el Área Contable, asuntos referentes a las actividades a examinar.➤ Evaluación preliminar del control interno para identificar deficiencias visibles del control interno (riesgo inherente) y su efecto sobre la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos de auditoría.➤ Identificar las cuentas que podrían requerir consideración especial		

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

4.2.1.2. Planificación Específica

El planificación específica pretende establecer un adecuado equilibrio entre los objetivos y alcance de la auditoría, el tiempo que requiere, los criterios, la metodología a aplicarse y la definición de los recursos que se considera necesarios para garantizar que el examen cubra las actividades más importantes de la entidad, los sistemas y sus correspondientes controles claves.

La planificación específica tiene como propósito principal evaluar el control interno, evaluar y calificar los riesgos de la auditoría y seleccionar los procedimientos de auditoría a ser aplicados a cada componente en la fase de ejecución, mediante los programas respectivos.

En la planificación específica se analiza la documentación e información recopilada y se confirmará la calificación y evaluación de los riesgos tanto inherente como de control, que se evaluaron en forma preliminar y se define el enfoque más adecuado.

A continuación presento el formato de la Planificación Específica:



PERÍODO EXAMINADO: Del 01 de enero al 31 de diciembre del 2007

Pasos:

- Motivo del Examen.
- Objetivos del Examen.
- Alcance del Examen.
- Base Legal.
- Objetivos de la Empresa
- Estructura de la Empresa
- Técnicas y Procedimientos
- Distribución del Trabajo y Tiempos estimados
- Requerimientos del Personal
- Calificación del riesgo Inherente y el riesgo de control

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

4.2.2. Evaluación de los sistemas de control interno

Esta fase tiene como objetivo separar el componente a ser auditado en subcomponentes para luego evaluar el control interno de cada uno de ellos y así determinar cuales ameritan una revisión profunda en procura de mejoras en cuanto las 5E's, a fin de diseñar los procedimientos de auditoría para asegurar que el riesgo se reduce a un nivel aceptablemente bajo, la evaluación del sistema de control interno y desarrollar un enfoque de auditoría efectivo.

4.2.2.1. Definición de control interno

Según WILLIAN P. LEONARD define:

Al Control Interno como la base donde descansan las actividades y operaciones de una empresa, es decir, que las actividades de producción, distribución, financiamiento, administración, entre otras son regidas por el control interno.

Según el Autor GUSTAVO CEPEDA, en su libro Auditoría y Control Interno, Editorial Mc Grawn Hill, define al Control Interno de la siguiente manera:

“El Control Interno se define como cualquier acción tomada por la Gerencia para aumentar la probabilidad de que los objetivos establecidos y las metas se han cumplido. La Gerencia establece el Control Interno a través de la planeación, organización, dirección y ejecución de tareas y acciones que den seguridad razonable de que los objetivos y metas serán logrados.”

Según VÍCTOR MANUEL MENDÍVIL ESCALANTE control interno es:

“El control interno debe garantizar la obtención de información financiera correcta y segura, ya que la información es un elemento fundamental en la marcha del negocio pues con base en ella se toman las decisiones y formulan los programas de acción futuros en las actividades del mismo”

Podemos definir al control Interno como un conjunto de planes, métodos y procedimientos adoptados para una organización a fin de salvaguardar los activos, y procurar que las metas se cumplan.

4.2.2.2. Métodos de Evaluación

4.2.2.2.1. COSO

El denominado “ INFORME COSO” sobre control interno, fue publicado en EE.UU. en 1992, surgió como una respuesta a las inquietudes que planteaban la diversidad de conceptos, definiciones e interpretaciones existentes en torno a este tema.

Plasma los resultados de la tarea realizada durante más de cinco años por el grupo de trabajo que la TREADWAY COMMISSION, COMISION NACIONAL DE REPORTES FINANCIEROS FRAUDULENTOS creó en Estados Unidos en 1985 bajo la sigla COSO (COMMITTEE OF SPONSORING ORGANIZATIONS). El grupo estaba constituido por representantes de las siguientes organizaciones:

- Asociación Americana de Contabilidad (AAA)
- Instituto Americano de Contadores Públicos Certificados (AICPA)
- Instituto Financiero Ejecutivo (FEI)
- Instituto de Auditores Internos (IIA)

Se trataba entonces de materializar un objetivo fundamental: definir un nuevo marco conceptual del control interno, capaz de integrar las diversas definiciones y conceptos que venían siendo utilizados sobre este tema, logrando así que, al nivel de las organizaciones públicas o privadas, de la auditoría interna o externa, o de los niveles académicos o legislativos, se cuente con un marco conceptual común, una visión integradora que satisfaga las demandas generalizadas de todos los sectores involucrados.

El Informe COSO sobre el CONTROL INTERNO tiene una importancia enorme básicamente por dos hechos:

1. Incorporó en una sola estructura conceptual los distintos enfoques existentes a nivel mundial y generó un consenso para solucionar las múltiples dificultades que originaban confusión entre la gente de negocios, los legisladores, los reguladores y Otros. Ello daba como resultado malas comunicaciones y distintas expectativas lo cual ocasionaba problemas en las empresas. Con el Informe COSO esto se soluciona.
2. Actualizó la práctica del control interno, lo mismo que los procesos de diseño, implantación y evaluación. También los informes de los administradores sobre el mismo, con los consiguientes dictámenes externos. Desde septiembre de 1992 ha constituido un fenómeno mundial y

su aceptación ha ido creciendo en todos los sectores vinculados con los negocios.

Según el Informe COSO el control interno se define así:

Control interno es un proceso, ejecutado por el consejo de directores, la administración y otro personal de una entidad, diseñado para proporcionar seguridad razonable con miras a la consecución de objetivos en las siguientes categorías:

- ☉ Efectividad y eficiencia de las operaciones
- ☉ Confiabilidad en la información financiera
- ☉ Cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables.

Esta definición refleja ciertos conceptos fundamentales:

- ☉ El control interno es un proceso. Constituye un medio para un fin, no un fin en sí mismo.
- ☉ El control interno es ejecutado por personas. No son solamente manuales de políticas y formas, sino personas en cada nivel de una organización.
- ☉ Del control interno puede esperarse que proporcione solamente seguridad razonable, no seguridad absoluta, a la administración y al consejo de una entidad.
- ☉ El control interno está engranado para la consecución de objetivos en una o más categorías separadas pero interrelacionadas.

El Informe COSO esta conformado por los siguientes Componentes:

1. Ambiente de control:

Entre los factores, interno o externos, que pudiesen incidir en un ambiente de control, se encuentran los siguientes: integridad y valores morales del personal, compromiso para contratar y mantener personal de calidad, capacidad en la identificación de riesgos operacionales, adiestramiento especializado sobre la

aplicación de controles internos y los roles desempeñados por la Junta y el Comité de Auditoría.

A continuación se da un breve resumen de los factores que componen el Ambiente de control interno:

- ④ **Integridad y valores éticos.-** Se refiere a que los objetivos de una entidad y la forma en que se consiguen están basados en las distintas prioridades, juicios de valor y estilos de gestión, que se traducen en normas de comportamiento, reflejan la integridad de la dirección y su compromiso con los valores éticos, que son producto de una "cultura corporativa" expresadas en las normas de ética y comportamiento existentes y en aplicación de las mismas.
- ④ **Autoridad y responsabilidad.-** Comprende tanto la asignación de autoridad y responsabilidad para las actividades de gestión como para el establecimiento de las relaciones de jerarquía y de las políticas de autorización; también se refiere a la medida en que se autoriza e impulsa al personal sea en forma individual o como equipo de trabajo, para que utilice su iniciativa para tratar y solucionar problemas, pero también para establecer límites a su autoridad.
- ④ **Estructura organizacional.-** Proporciona el marco en que se planifican, ejecutan, controlan y supervisan las actividades para la consecución de objetivos a nivel de institución; para el establecimiento de la estructura organizativa, se debe definir, las áreas clave de autoridad y responsabilidad y las vías adecuadas de comunicación, aunque para su determinación depende en parte, de su tamaño y de la naturaleza de las actividades que desarrolla.
- ④ **Políticas de personal.-** Se refieren a las prácticas aplicadas en el campo de los recursos humanos que indican a los funcionarios y empleados los niveles de integridad, comportamiento ético y competencia que se espera de ellos; pero también se relacionan con las

acciones de contratación, orientación, formación, evaluación, asesoramiento, promoción, remuneración y corrección.

2. Evaluación de riesgo:

Incluye procedimientos para identificar cambios externos que puedan afectar el negocio, herramientas y metodologías para la identificación, evaluación y medición de los riesgos operacionales y evaluación periódica de los riesgos operacionales en las diversas áreas de la organización. En este sentido, se establecen los siguientes objetivos de la evaluación del riesgo: existencia, totalidad, derechos y obligaciones, evaluación, presentación, divulgación y segregación de funciones.

Los elementos que forman parte de la evaluación del riesgo son:

- ☉ Identificación de los objetivos de control interno
- ☉ Identificación de los objetivos internos y externos
- ☉ Los planes deben incluir objetivos e indicadores de rendimiento
- ☉ Evaluación del medio ambiente y externo

La identificación de los riesgos debe ser a nivel de la entidad, considerando los siguientes factores:

a) Externos: Los avances tecnológicos, las necesidades y expectativas cambiantes de los clientes, la competencia, las nuevas normas y reglamentos, los desastres naturales y los cambios económicos.

b) Internos: Las averías en los sistemas informáticos, la calidad de empleados y los métodos de formación y motivación, los cambios de responsabilidades de los directivos, la naturaleza de las actividades de la entidad.

Una vez identificado los riesgos de la entidad y por actividades cabe un análisis de los riesgos cuyo proceso incluye:

- ☉ Una estimación de la importancia del riesgo

- ☉ Una evaluación de la probabilidad o la frecuencia de que se materialice el riesgo.
- ☉ Un análisis de cómo a de solventarse el riesgo señalando las medidas que deben adoptarse.

3. Actividades de control:

Se refieren a las acciones tomadas para implementar políticas y estándares dentro de las organizaciones. Las actividades de control incluyen administración de los riesgos operacionales en los procesos de negocio, control de acceso a los sistemas de información y recursos informáticos, así como la existencia de controles para mitigar errores operacionales. Adicionalmente, exige una evaluación de los controles generales de cómputo, asociados al área de Tecnologías de la Información.

Los elementos confortantes de las actividades de control gerencial son:

- ☉ Políticas para el logro de objetivos
- ☉ Coordinación entre las dependencias de la entidad
- ☉ Diseño de las actividades de control

Entre los tipos de actividades de control, se encuentran las siguientes:

- ☉ **Análisis efectuados por la dirección.-** Los resultados obtenidos se analizan comparándolos con los presupuestos, las previsiones, los resultados de ejercicios anteriores y de entidades similares, con el fin de evaluar con que medida se están alcanzando los objetivos.
- ☉ **Gestión directa de funciones por actividades.-** Los responsables de las diversas funciones o actividades revisan los informes sobre resultados alcanzados.
- ☉ **Proceso de información.-** Se realiza una serie de controles para comprobar la exactitud, totalidad y autorización de las transacciones.
- ☉ **Controles físicos.-** Los activos fijos, las inversiones financieras, el efectivo en caja y bancos y otros activos son objeto de protección y periódicamente se someten a constataciones físicas, cuyos resultados se comparan con la información contable.

- ④ **Indicadores de rendimiento.-** El análisis combinado de diferentes conjuntos de datos operativos o financieros junto con la puesta en marcha de acciones correctivas, constituyen actividades de control.
- ④ **Segregación de funciones.-** Con el fin de reducir el riesgo que se cometan errores o irregularidades las tareas se reparten entre los empleados.

4. Información y Comunicación:

Incluye el despliegue de información suficiente para la toma de decisiones, información adecuada y oportuna de los sistemas de información, comunicación apropiada entre los Departamentos para la coordinación de actividades conjuntas, así como la disponibilidad de medios para comunicar irregularidades y resultados a la Alta Gerencia de la Compañía.

La evaluación del componente de INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN debe considerar los siguientes aspectos:

- ④ **En la información.-** La obtención de información interna y externa y el suministro a la dirección de los informes relacionados a los objetivos establecidos; el suministro de información a las personas adecuadas con el suficiente detalle y oportunidad; el desarrollo o revisión de los sistemas de información basado en un plan estratégico para lograr los objetivos generales y por actividad; y, el apoyo de la dirección al desarrollo de los sistemas de información entregando los recursos humanos y financieros necesarios.
- ④ **En la comunicación.-** La comunicación eficaz al personal sobre sus funciones y actividades de control: el establecimiento de líneas para denuncias; las sensibilidades de la dirección ante las propuestas del personal para mejorar la productividad, la calidad, etc.; la adecuada comunicación horizontal entre unidades administrativas; el nivel de

apertura y eficacia en las líneas de comunicación con el público y terceros relacionados: el nivel de comunicación con terceros de las normas éticas de la entidad, el seguimiento de la dirección sobre las informaciones recibidas de los usuarios, de los organismos de control y de otros.

5. Monitoreo:

Un sistema de control necesita ser monitoreado para asegurar que el mismo continúa operando efectivamente. Esto incluye actividades de supervisión, así como la labor desempeñada por Auditoría Interna. El seguimiento incluye el monitoreo permanente entre los indicadores de riesgos operacionales y situaciones críticas, seguimiento periódico a la efectividad de los controles implantados, así como la disponibilidad de herramientas para el monitoreo de los riesgos operacionales y su impacto.

El monitoreo se lleva a cabo de tres formas:

- ④ Durante la realización de actividades diarias en los distintos niveles de la entidad.
- ④ De manera separada por personal que no es el responsable directo de la ejecución de las actividades, incluidas las de control.
- ④ Mediante la combinación de ambas modalidades.

4.2.2.2.2. COSO II

El Committee of Sponsoring of the Treadway Comisión, que en 1992 emitió en EE.UU., el célebre COSO, ha seguido trabajando en el esquema de control propuesto; ello, con el propósito público de apoyar a las organizaciones en el cumplimiento de sus objetivos, y los ha clasificado en cuatro categorías:

- 📌 Estratégica por la importancia de su alineación con la misión.
- 📌 Operacional en cuanto al uso eficaz y eficiente de recursos.
- 📌 De reporte respecto a la confiabilidad de los reportes que se emitan.

- De cumplimiento en cuanto al acatamiento de leyes y normatividad aplicable.

Este Comité, a partir de 2001, ha estado atento a lo siguiente:

- ◆ La consideración de las necesidades de las organizaciones en materia de evaluación y mejoramiento del análisis de riesgos administración y dirección.
- ◆ Los requerimientos y retos para dar atención a las leyes y normas como es la Ley Sarbanes-Oxley recientemente emitida
- ◆ La evolución de diversos acontecimientos en el mundo de los negocios y de los gobiernos.
- ◆ Las nuevas perspectivas del control interno y del papel del auditor interno y externos dentro del mismo.

Con esta base, ha emitido en 2004 el denominado por muchos COSO II, el cual provee un esquema más robusto y amplio de control al considerar en el vasto campo del denominado Risk management (riesgos de administración-dirección) en las organizaciones.

El sentido de riesgos se refiere al análisis de los eventos dentro de una organización, por considerar que cualquiera de ellos puede tener impactos:

- ◆ Positivos
- ◆ Negativos
- ◆ Ambos

Pero sólo a los negativos se les denomina riesgos y su relevancia radica en la importancia que tienen para evitar la creación de valor o para destruir el valor creado dentro de una organización.

En el caso del Risk Management, su significado deriva de su implicación estratégica por referirse a los riesgos y oportunidades que afectan la creación y preservación de valor dentro de la organización; por lo tanto, su definición en el **COSO II**, la describe como:

“Un proceso llevado a cabo por el mando directivo, los administradores y demás personal dentro del marco estratégico y a lo largo de la organización, diseñado para identificar eventos potenciales que puedan afectar a la entidad y al manejo de riesgos dentro de sus ámbitos respectivos de riesgo con el propósito de proveer una seguridad razonable del cumplimiento de objetivos”.

COMPONENTES DEL COSO II

1.- AMBIENTE INTERNO

- ☉ Cómo la organización y el personal perciben y trata los riesgos
- ☉ Cómo la entidad considera el Riesgo.
- ☉ Integridad y Valores Éticos
- ☉ Estructura de la Organización, Asignación de Responsabilidades

2.- ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

- ☉ Asegurar que la alta dirección ha establecido un proceso para fijar los objetivos de la entidad, que éstos apoyan y están alineados con la misión definida.
- ☉ Determinación de los objetivos estratégicos y objetivos específicos relacionados.
- ☉ Aversión y Tolerancia al Riesgo objetivos.

3.- IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

Acontecimientos internos y externos que pueden afectar a los objetivos de la entidad.

Se debe Identificar y separar Riesgos de las Oportunidades

- ☉ **Impacto Negativo:** Riesgos. Evaluarlos y administrarlos

- 🌀 **Impacto Positivo:** Oportunidades. Recanalizarlos a estrategias y objetivos

También Identificar Riesgos Internos y Externos

- 🌀 Información Histórica
- 🌀 Tendencias de Mercados y Tecnológicas
- 🌀 Análisis de los Flujos de Procesos

4.- EVALUACIÓN DE RIESGOS

Evaluar los riesgos considerando su probabilidad e impacto en el logro de los objetivos de la entidad y determinar cómo gestionarlos.

- 🌀 Riesgo inherente
- 🌀 Evaluación cuantitativa y cualitativa del riesgo

5.- RESPUESTA A LOS RIESGOS

Selección de Respuestas Posibles

Marco de Aversión y Tolerancia al Riesgo

- 🌀 Aceptar
- 🌀 Compartir
- 🌀 Reducir
- 🌀 Evitar

Portafolio de Riesgos

- 🌀 Interrelación de Riesgos Individuales
- 🌀 Impacto de un Conjunto de Riesgos de Baja Ponderación

6.- ACTIVIDADES DE CONTROL

Políticas y procedimientos establecidos para asegurar que las respuestas a los riesgos se llevan eficazmente

Tipos de Actividades

- 🌀 Preventivas
- 🌀 Detectivas
- 🌀 Manuales
- 🌀 Computacionales

- ☉ Controles Gerenciales

7.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Identificación, captura y comunicación en forma y plazo adecuado para permitir al personal a afrontar sus responsabilidades.

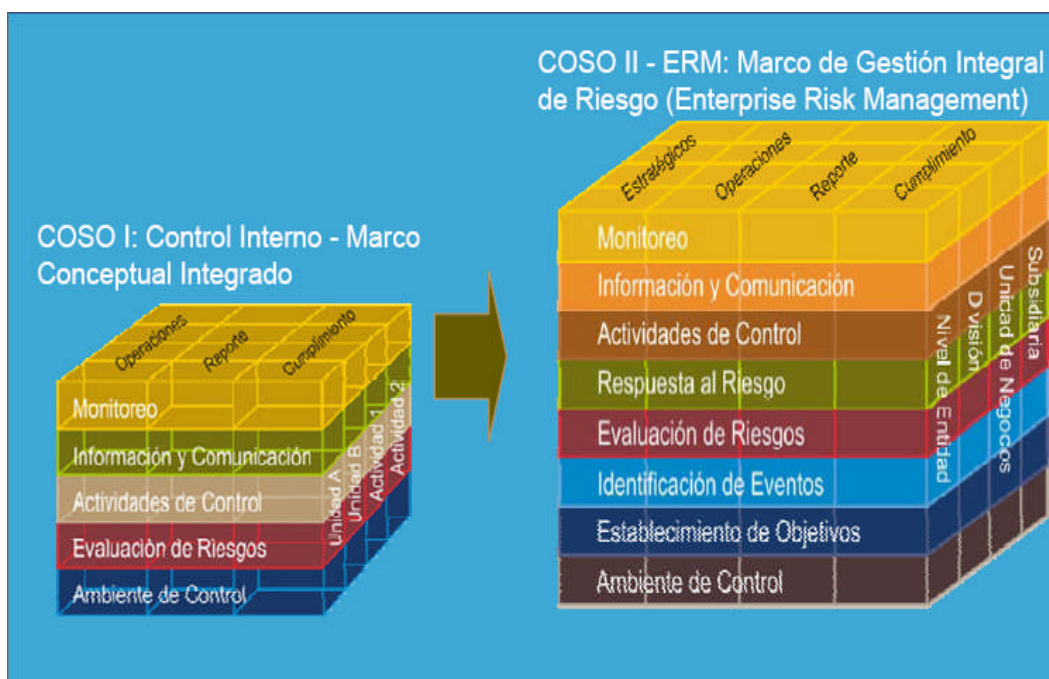
- ☉ Fuentes Internas y Externas
- ☉ Fluir dentro de la Organización
- ☉ Difusión Interna y Externa

8.- MONITOREO

Supervisión de la gestión de riesgos en todos los niveles, realizando las modificaciones que se necesiten.

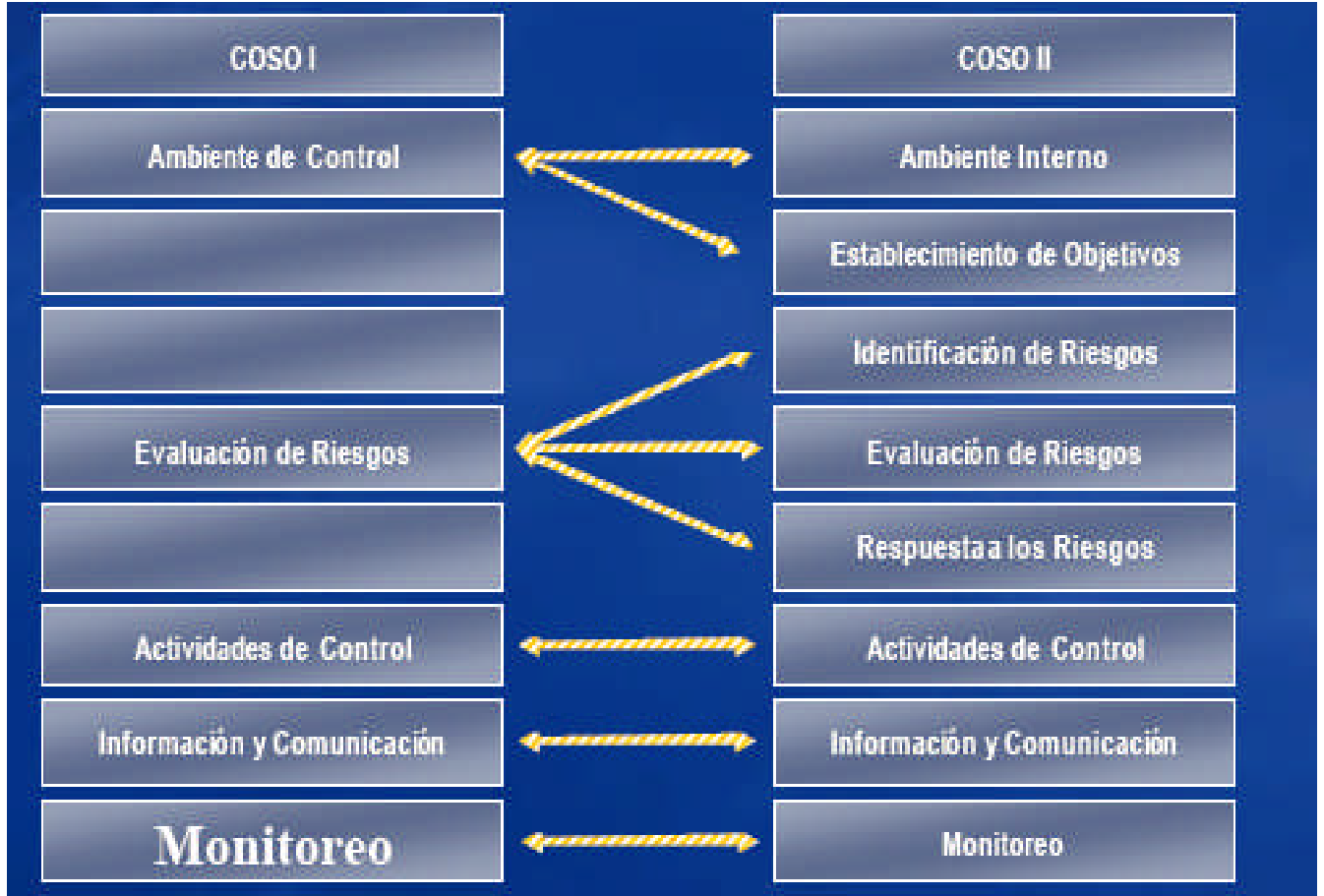
- ☉ Monitoreo Continuo
- ☉ Desarrollado en el curso normal de las Operaciones
- ☉ Evaluaciones Puntuales por Entes Internos o Externos
- ☉ Alcance y Frecuencia acorde con la Magnitud del Riesgo.

GRAFICO Nº 07
COSO I –COSO II



Fuente: COSO II

Grafico N° 08
Elementos COSO I y COSO II



Fuente: COSO II

4.2.2.2.3. CORRE

El CORRE incluye a los dos COSO y MICIL. Además, procura que su adaptación a la realidad ecuatoriana y la simplificación de los contenidos, facilite su comprensión y aplicación.

COMPONENTES DEL CORRE

Para el desarrollo del CORRE, tomamos la estructura del Informe COSO II y sus componentes, agrupados en el siguiente orden:

1. Ambiente Interno de Control
2. Establecimiento de Objetivos
3. Identificación de Eventos
4. Evaluación de Riesgos
5. Respuesta a los Riesgos
6. Actividades de Control
7. Información y Comunicación
8. Supervisión y Monitoreo

Todos los componentes del CORRE, tienen como base el ambiente interno de control y, dentro de éste, la integridad y los valores éticos. Por su importancia, este elemento se presenta en la parte más amplia de la pirámide, sobre la que se soportan todos los demás elementos. Se logrará eficiencia y eficacia en el CORRE, si los ocho componentes funcionan de manera integrada en toda la organización, bajo el liderazgo del consejo de administración o de la máxima autoridad, como principal responsable de su diseño, aplicación y actualización, en las instituciones públicas y privadas.

1. AMBIENTE INTERNO DE CONTROL

“El entorno de control marca las pautas de comportamiento de una organización y tiene una influencia directa en el nivel de compromiso del personal respecto al control. Constituye la base de todos los demás elementos del control interno, aportando disciplina y estructura.”

Los siguientes factores integran el componente Ambiente Interno de Control:

1. Integridad y Valores Éticos
2. Filosofía y Estilo de la Alta Dirección
3. Consejo de Administración y Comités
4. Estructura Organizativa
5. Autoridad Asignada y Responsabilidad Asumida
6. Gestión del Capital Humano

7. Responsabilidad y Transparencia.

2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

Los objetivos deben establecerse antes que la dirección pueda identificar potenciales eventos que afecten a su consecución. El consejo de administración debe asegurarse que la dirección ha establecido un proceso para fijar objetivos y que los objetivos seleccionados están en línea con la misión/visión de la entidad, además de ser consecuentes con el riesgo aceptado.

Es a partir de los objetivos que se facilita la gestión de los riesgos empresariales mediante la identificación de los eventos externos e internos; la evaluación de los riesgos; la respuesta a los riesgos; y, el diseño de actividades de control.

Los siguientes factores integran este componente:

1. Objetivos Estratégicos
2. Objetivos Específicos
3. Relación entre Objetivos y Componentes del CORRE
4. Consecución de Objetivos
5. Riesgo Aceptado y Niveles de Tolerancia

3. IDENTIFICACIÓN DE EVENTOS

Al identificar eventos, la dirección reconoce que existen incertidumbres, por lo que no sabe si alguno en particular tendrá lugar y, de tenerlo, cuándo será, ni su impacto exacto.

La dirección considera inicialmente una gama de eventos potenciales, derivados de fuentes internas o externas, sin tener que centrarse necesariamente sobre si su impacto es positivo o negativo.

Los eventos abarcan desde lo evidente a lo desconocido y sus efectos, desde lo que no trae mayores consecuencias a lo muy significativo.

Este componente será tratado con los siguientes elementos:

1. Factores Externos e Internos
2. Identificación de Eventos
3. Categorías de Eventos

4. EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS

La evaluación de los riesgos permite a una entidad considerar la forma en que los eventos potenciales impactan en la consecución de objetivos.

Los riesgos se evalúan con un doble enfoque: riesgo inherente y riesgo residual.

El Riesgo Inherente es aquél al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones de la dirección para modificar su probabilidad o impacto; es decir, siempre existirán haya o no controles, debido a la naturaleza de las operaciones.

El riesgo residual es el que permanece después de que la dirección desarrolle sus respuestas a los riesgos.

Este componente incluye los siguientes factores:

1. Estimación de Probabilidad e Impacto
2. Evaluación de Riesgos
3. Riesgos Originados por los Cambios

5. RESPUESTA A LOS RIESGOS

La dirección para decidir la respuesta a los riesgos evalúa su efecto sobre la probabilidad e impacto del riesgo, así como los costos y beneficios, y selecciona aquella que sitúe el riesgo residual dentro de la tolerancia del riesgo establecida. En la perspectiva de riesgo global de la entidad (cartera de riesgos), la dirección determina si el riesgo residual global concuerda con el riesgo aceptado por la entidad.

1. Categoría de Respuestas
2. Decisión de Respuestas

6. ACTIVIDADES DE CONTROL

Las actividades de control son las políticas y procedimientos establecidos por la dirección y otros miembros de la organización con autoridad para emitirlos, como respuesta a los riesgos que podrían afectar el logro de los objetivos. Los procedimientos son las acciones de las personas para implantar las políticas, directamente o a través de la aplicación de tecnología, y ayudar a asegurar que se llevan a cabo las respuestas de la dirección a los riesgos.

Las actividades de control pueden ser clasificadas por la naturaleza de los objetivos de la entidad con la que están relacionadas: estrategia, operaciones, información y cumplimiento.

El componente actividades de control establece los siguientes factores:

1. Integración con las Decisiones sobre riesgos
2. Principales Actividades de control
3. Controles sobre los Sistemas de Información

7. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

El componente dinámico del CORRE es la “información y comunicación”, que por su ubicación en la pirámide comunica el ambiente de control interno (base) con la supervisión (cima), con la evaluación del riesgo y las actividades de control, conectando en forma ascendente a través de la información y descendente mediante la calidad de comunicación generada por la supervisión ejercida.

Es importante el establecimiento de una comunicación eficaz en un sentido amplio, que facilite una circulación de la información (formal e informal) en varias direcciones, es decir ascendente, transversal, horizontal y descendente. La dirección superior debe transmitir un mensaje claro a todo el personal sobre la importancia de las responsabilidades de cada uno en materia de compartir la información con fines de gestión y control.

Los principales factores que integran el componente información y comunicación son:

1. Cultura de Información en todos los Niveles
2. Herramienta para la Supervisión
3. Sistemas Estratégicos e Integrados
4. Confiabilidad de la Información
5. Comunicación Interna
6. Comunicación Externa

8. SUPERVISIÓN Y MONITOREO

El CORRE diseñado y aplicado en la ejecución de las operaciones de una organización evoluciona con el paso del tiempo y de igual manera los cambios en los métodos para ejecutar las operaciones. Procedimientos que fueron eficaces en un determinado momento, pueden perder su eficacia o simplemente dejan de aplicarse por ser innecesarios, sin que se introduzcan los mecanismos de reemplazo requeridos.

El componente del CORRE denominado supervisión y monitoreo permite evaluar si éste continúa funcionando de manera adecuada o es necesario introducir cambios. El proceso de supervisión comprende la evaluación, por los niveles adecuados, sobre el diseño, funcionamiento y manera como se adoptan las medidas para actualizarlo o corregirlo.

El componente supervisión y monitoreo se integra de los siguientes factores:

1. Supervisión Permanente
2. Supervisión Interna
3. Evaluación Externa

4.2.2.2.4. MICIL

La Asociación Interamericana de Contabilidad, a través de la Comisión Técnica del Sector Gobierno, (COTESEG-AIC), y la Federación Latinoamericana de Auditores Internos, (FLAI), han manifestado su interés en auspiciar la publicación de un documento técnico basado en el enfoque desarrollado en el Informe COSO.

Al respecto, el VII Congreso Latinoamericano de Auditoría Interna, celebrado en la ciudad de Managua, Nicaragua, el 24 y 25 de octubre del 2002, incluyó entre los temas de presentación y discusión el Marco Integrado de Control Interno Latinoamericano (MICIL) desarrollado bajo el auspicio del Proyecto Responsabilidad/Anti-Corrupción en las Américas (Proyecto AAA). En la reunión del Comité Ejecutivo de la FLAI, realizada el 24 de octubre, se informó de los avances y se ratificó a los miembros del Comité de Revisión del MICIL, integrado por los representantes de Argentina, México y el anterior Presidente representante del Capítulo del Instituto de Auditores Internos de República Dominicana.

COMPONENTES

- Ⓢ Ambiente de control y trabajo,
- Ⓢ Evaluación de riesgos,
- Ⓢ Actividades de control,
- Ⓢ Información y comunicación, y,
- Ⓢ Supervisión.

4.2.2.3. Técnicas de evaluación de control interno

4.2.2.3.1. Narrativas

El método narrativo consiste, como su nombre lo indica, en describir las diferentes actividades de los departamentos, funcionarios y empleados, y los registros que intervienen en el sistema. Sin embargo, no debe incurrirse en el error de describir las actividades de los departamentos o de los empleados aislada u objetivamente. Debe hacerse la descripción siguiendo el curso de las operaciones a través de su manejo en los departamentos citados.

Consiste en la descripción detallada de los procedimientos más importantes y las características del sistema de control interno para las distintas áreas, mencionando los registros y formularios que intervienen en el sistema.

Consiste en la descripción de las actividades y procedimientos utilizados por el personal en las diversas unidades administrativas que conforman la entidad,

haciendo referencia a los sistemas o registros contables relacionados con esas actividades y procedimientos.

La descripción debe hacerse de manera tal que siga el curso de las operaciones en todas las unidades administrativas que intervienen, nunca se practicará en forma aislada o con subjetividad.

Ventajas:

- Ⓢ El estudio es detallado de cada operación con lo que se obtiene un mejor conocimiento de la empresa.
- Ⓢ Se obliga al Contador Público a realizar un esfuerzo mental, que acostumbra al análisis y escrutinio de las situaciones establecidas.

Desventajas:

- Ⓢ Se pueden pasar inadvertidos algunas situaciones anormales.
- Ⓢ No se tiene un índice de eficiencia.

A continuación presento un ejemplo de Narrativa:



RECORRIDO DE INSTALACIONES

10 DE JUNIO DEL 2008

- Se realizó el recorrido por las instalaciones de la Escuela Politécnica del Ejército y se encontró que para el ingreso, el personal docente y administrativo registran su ingreso a la Institución a través de 7 relojes digitales ubicados en distintos lugares estratégicos.
- El Área de Contabilidad realiza el pago de sueldos la primera semana de cada mes, a todo el personal que pertenece a Nómina, mientras que el personal que se encuentra bajo la modalidad de Servicios Profesionales o por Proyectos depende su pago del día que presenten sus informes y las respectivas facturas.
- Existen tres personas en el Área de Contabilidad, la Contadora General y dos ayudantes.
- Se mantiene contratos de grandes construcciones y mantenimiento de la infraestructura de la Institución.
- La emisión de cheques se lo realiza con la firma Conjunta del Gerente Financiero y el Tesorero de la institución.
- Existe demasiada burocracia para cualquier tipo de trámite, puesto que los documentos son firmados por el Ordenador de Pago, luego son remitidos al Director Financiero y nuevamente enviados a la persona encarada del respectivo trámite.

Elaborado por:

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

4.2.2.3.2. Cuestionarios

Consiste en usar como instrumento para la investigación, cuestionarios previamente formulados que incluyen preguntas acerca de la forma en que se manejan las transacciones u operaciones de las personas que intervienen en su manejo; la forma en que fluyen las operaciones a través de los puestos o lugares donde se definen o se determinan los procedimientos de control para la conducción de las operaciones.

Consiste en la evaluación con base en preguntas, las cuales deben ser contestadas por parte de los responsables de las distintas áreas bajo examen. Por medio de las respuestas dadas, el auditor obtendrá evidencia que deberá constatar con procedimientos alternativos los cuales ayudarán a determinar si los controles operan tal como fueron diseñados.

La aplicación de cuestionarios ayudará a determinar las áreas críticas de una manera uniforme y confiable.

Consiste en el empleo de cuestionarios previamente elaborados por el auditor, los cuales incluyen preguntas respecto a cómo se efectúa el manejo de las operaciones y quién tiene a su cargo las funciones.

Los cuestionarios son formulados de tal manera que las respuestas afirmativas indican la existencia de una adecuada medida de control, mientras que las respuestas negativas señalan una falla o debilidad en el sistema establecido.

Utilización de cuestionarios

Como parte de la preparación para el examen de las operaciones, el auditor debe elaborar el cuestionario de comprobación sobre control interno. Este documento está constituido por varias listas de preguntas que deben ser contestadas por los funcionarios o empleados de la entidad bajo revisión o que el auditor mismo contesta durante el curso de la auditoría basado en sus observaciones.

Cuando el auditor llena el cuestionario por medio de una entrevista con uno o más funcionarios de la entidad, debe tomar en cuenta la necesidad de confirmar durante el curso de la auditoría la veracidad de las respuestas dadas, sin confiar completamente en las obtenidas. La aplicación correcta de los cuestionarios sobre control interno, consiste en una combinación de entrevistas y observaciones. Es esencial que el auditor entienda perfectamente los propósitos de las preguntas del cuestionario.

A continuación se muestra un ejemplo de un cuestionario efectuado a la cuenta caja.



ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

PT 2

Periodo evaluado: Enero 01-Diciembre 31/20XX

Fecha de evaluación: Enero de 20XX

Fecha de elaboración: Febrero de 20XX

	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	SI	NO	OBSERVACIÓN
1.	CAJA			
1.1	PROTECCIÓN			
1.1.1	La dependencia de caja es un área restringida.			
1.1.2	Existe caja fuerte para la custodia del efectivo y sus documentos.			
1.1.3	Es conocida la clave por personal deferente al cajero, tesorero y gerente.			
1.1.4	Se conservan en la caja fuerte los ingresos del día, hasta su depósito en bancos.			
1.1.5	Se encuentran con pólizas de manejo el tesorero y el cajero.			
1.1.6	Se ha responsabilizado a una sola persona el manejo de las cuentas con cheques, detallando claramente los nombres			

	de los responsables.			
1.1.7	Se archivan en un lugar seguro y apropiado todos los comprobantes que soportan tanto ingresos como egresos.			
1.1.8	Son adecuados los custodios para salvaguardar físicamente el dinero en operación			

Elaborado por:	Fecha:
Revisado por:	Fecha:

4.2.2.3.3. Flujogramas

Un flujograma de control interno es una representación simbólica y diagramático de los documentos del cliente y su flujo secuencial en la empresa.

El método de flujogramas es aquel que se expone, por medio de cuadros o gráficos. Si el auditor diseña un flujograma del sistema, será preciso que visualice el flujo de la información y los documentos que se procesan. El flujograma debe elaborarse, usando símbolos estándar, de manera que quienes conozcan los símbolos puedan extraer información útil relativa al sistema. Si el auditor usa un flujograma elaborado por la entidad, debe ser capaz de leerlo, interpretar sus símbolos y sacar conclusiones útiles respecto al sistema representado por el flujograma.

En ocasiones se utiliza una combinación de una narrativa y un flujograma. Tomar la decisión de utilizar uno o el otro o una combinación de ambos depende de dos factores: la relativa facilidad de entender el flujograma por parte de los auditores actuales y de los de años siguientes y el costo relativo de preparación.

Ventajas.




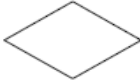



- ♣ Los diagramas de flujo son ventajosos principalmente porque proporcionan

una idea concisa del sistema del cliente que es útil para el auditor como instrumento analítico en la evaluación.

- ♣ Un flujograma bien preparado identifica imprecisiones facilitando un conocimiento claro de la forma que opera el sistema.
- ♣ Se emplea más porque es superior a las narrativas como método para comunicar las características de un sistema.
- ♣ Es más fácil seguir un diagrama que leer una descripción. Por lo general también es más fácil actualizar un flujograma que una narrativa.
- ♣ Representa un ahorro de tiempo.
- ♣ Es flexible para conocer la mayor parte de las características del control interno.





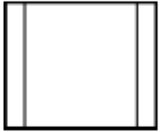

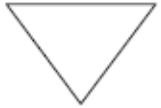



Desventajas.

- ♣ Si no se sabe como elaborarlo no resulta una herramienta práctica, pues no revelara como se realiza en verdad el proceso.
- ♣ Es más laboriosa su realización
- ♣ Debe conocer perfectamente los procesos y sus actividades para poder


SIMBOLOGÍA	DESCRIPCIÓN
	Documento impreso: como puede ser un cheque o una factura de venta
	Proceso Manual: cualquier operación manual
	Proceso automático: operaciones realizadas en forma manual, mecánica o a computadora
	Decisión
	Entrada y salida de datos al diagrama
	Indica el punto inicial del diagrama y su ubicación.
	Significa un documento.

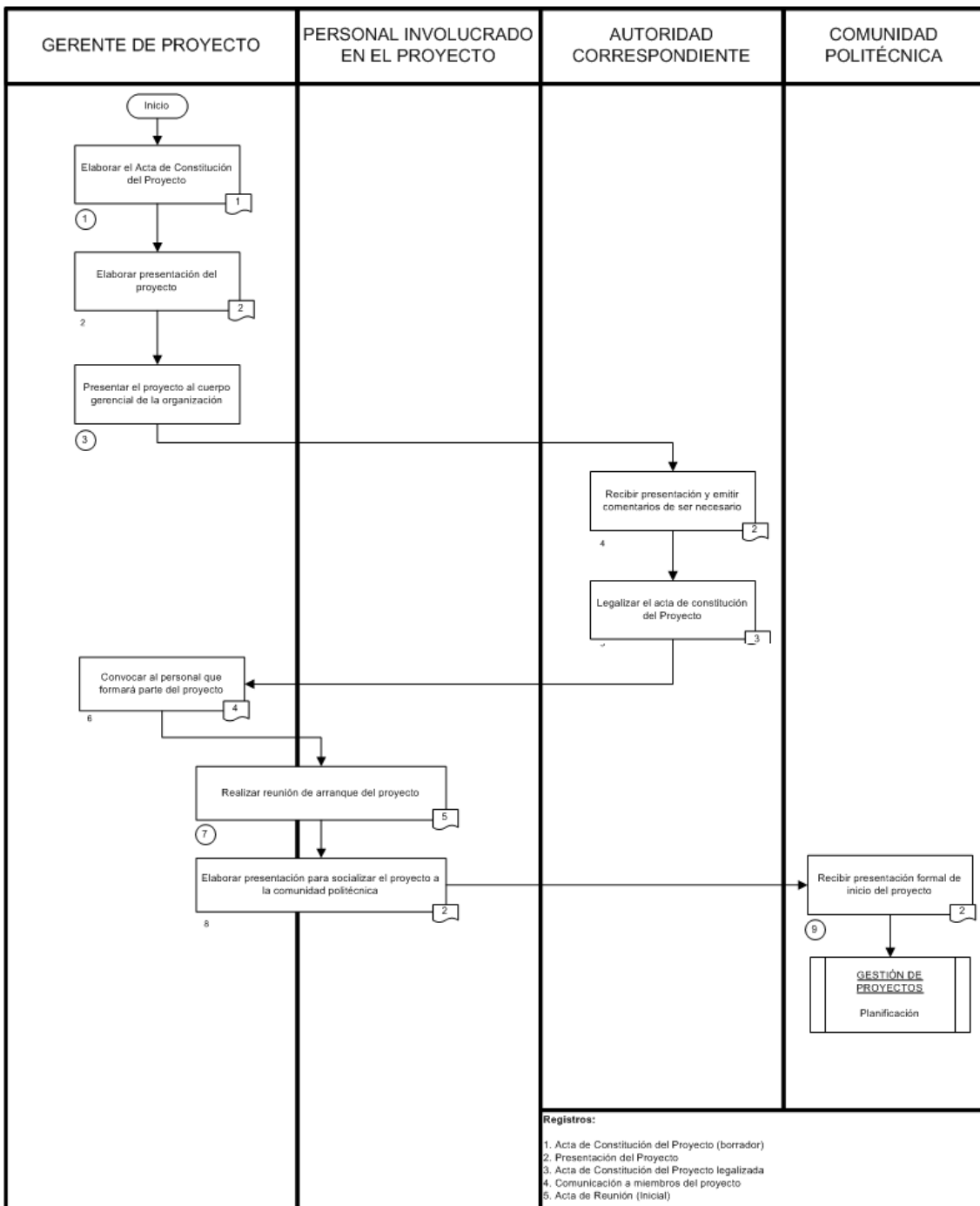
r
e
a
l
i
z
a
r
l
o
.

Simbología utilizada para la elaboración del flujograma

	<p>Con la marca en el índice inferior derecho Indica preparación de un documento.</p>
	<p>Documento con firma o sellado.</p>
	<p>Indica que servirá de base en la preparación de documentos contables o bien respaldará a esos documentos.</p>
	<p>Muestra el movimiento físico de los documentos</p>
	<p>Comprende al sistema de contabilidad, como libros, registros contables, documentos comprobatorios.</p>
	<p>Registro contable de los auxiliares y registros al último destino.</p>
	<p>Archivo</p>
	<p>Inicio</p>
	<p>Proceso</p>
	<p>Proceso con control</p>

Ejemplo del flujograma:

 DIAGRAMA DE FLUJO FUNCIONAL	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATÉGICA	CÓDIGO: GE.3.1 VERSIÓN: 1.0 FECHA DE ELABORACIÓN: 30/09/08 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 11/11/08 PÁGINA: 7
	PROCESO: GESTIÓN DE PROYECTOS	
	SUBPROCESO: INICIO	



4.2.2.4. Evaluación del Riesgo

Es importante en toda institución tener una herramienta, que garantice la correcta evaluación de los riesgos a los cuales están sometidos los procesos y actividades.

Para ello primero es fundamental conocer que es un riesgo de auditoría, según el Dr. Jorge Badillo Ayala, es: “El riesgo de que el auditor emita inadvertidamente una opinión de auditoría favorable sobre procesos o áreas que contengan errores e irregularidades de importancia. Es el riesgo que asume el auditor de que su trabajo no cumpla con sus objetivos, para que este riesgo sea menor debe calificarse el riesgo inherente, el riesgo de control y en función de esto aplicar los suficientes procedimientos que disminuyan el riesgo de detección. El riesgo de auditoría, entonces, se compone de la conjunción de los riesgos: inherente, de control y detección”.

RIESGO

El riesgo es un evento que en el caso de ocurrir o no puede afectar en el cumplimiento de los objetivos la empresa.

Riesgo de Control

Esta dado por la posibilidad que el un error que de hecho existe no sea detectado por el control interno de la organización ni corregirlo.

Este riesgo se califica en función de los resultados de la evaluación de control interno de cada cuenta.

Riesgo Inherente

Es la posibilidad que existe de que se presente un error debido a la naturaleza de la cuentas o de la organización a mayor movimiento de la cuenta mayor posibilidad de error.

El auditor solo puede evaluar y calificar el riesgo inherente, para tener una percepción preliminar del riesgo de cada proceso.

Riesgo de Detección

Es la posibilidad que existe de que las distorsiones importantes en la información financiera, administrativa u operativa, no sean detectadas mediante los procedimientos de Auditoría

Riesgo de Auditoría

Es el riesgo que el auditor está dispuesto a sumir en la ejecución de su trabajo Para cerciorarse o satisfacerse de la razonabilidad de las cifras o actividades examinadas.

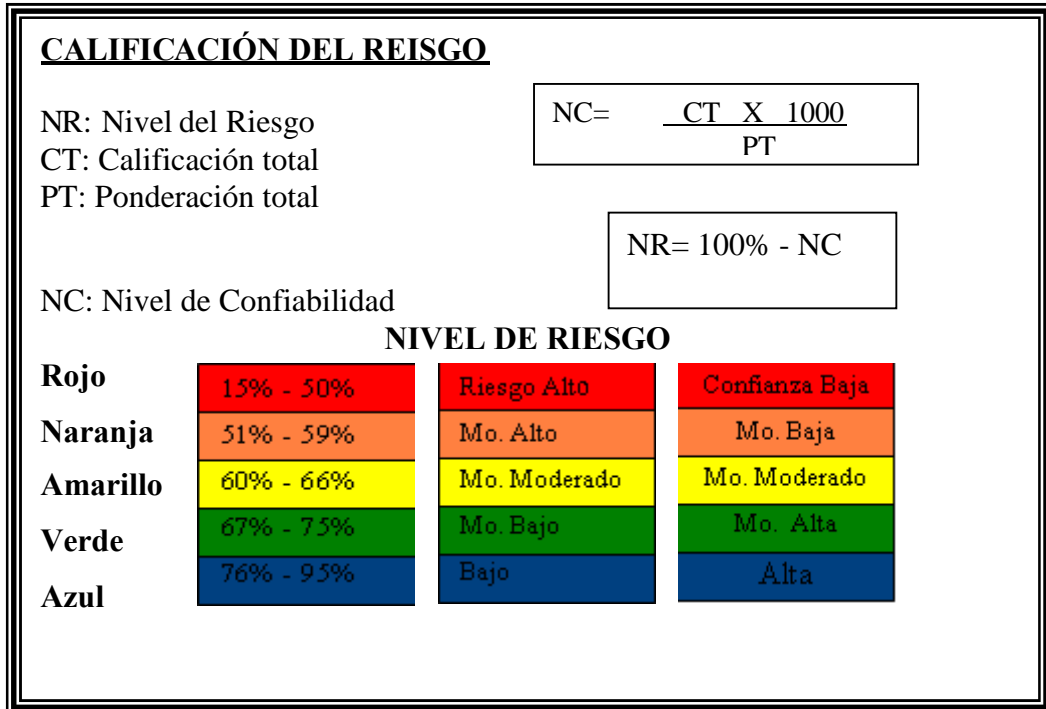
El riesgo de auditoría se compone de la sumatoria de los riesgos: inherente, de control y de detección a un nivel que a su juicio, resulte en un nivel de riesgo de auditoría adecuadamente bajo

$$RA = RI + RC + RD$$

4.2.2.4.1. Técnica de la colorimetría

Esta técnica consiste en utilizar colores que van a reflejar los resultados obtenidos después de una análisis de riesgo que estarán en un rango determinado. La técnica más utilizada tiene cinco niveles: 1- azul, 2-verde, 3-Amarillo, 4- Naranja, 5- Rojo.

GRAFICO N° 09
TÉCNICA DE LA COLORIMETRÍA



Fuente: Dr. Jorge Badillo Ayala

4.2.2.4.2. Informe de control interno

Las deficiencias en el control interno descubiertas mediante el estudio y evaluación de la organización deberán comunicarse al cliente junto con las recomendaciones del auditor para hacer las correcciones del caso. Tratarlas con el gerente es la forma mas efectiva que dispone el auditor para comunicar al cliente lo que haya encontrado, y para explorar la posible línea de conducta.

El contenido de esta plática se resume formalmente y se transmite por escrito, en un informe que se llama *CARTA A LA GERENCIA*, aún cuando no se requiere estas cartas según las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, es mejor para los intereses del cliente y el auditor tener documentación escrita de sus conversaciones.

Este informe sirve como referencia para la gerencia, y también puede servir para minimizar la responsabilidad del auditor en caso de que posteriormente se descubra una irregularidad importante, que provenga de deficiencias en el control interno.

Generalmente las cartas a la administración se dirigen al comité de auditoría de la junta de directores. La calidad de las recomendaciones de los auditores refleja su experiencia profesional, su habilidad creativa, y la escrupulosidad de su investigación. No existe formato específico para la preparación de las cartas a la gerencia ya que se trata de una comunicación que solo se la envía al cliente, y es conveniente presentar este informe bastante antes de la fecha del balance general.

Según el libro del Dr. Badillo: Los informes son el producto final del trabajo del auditor de sistemas, este informe es utilizado para indicar las observaciones y recomendaciones a la gerencia, aquí también se expone la opinión sobre lo adecuado o lo inadecuado de los controles o procedimientos revisados durante la auditoría, no existe un formato específico para exponer un informe de auditoría de sistemas de información, pero generalmente tiene la siguiente estructura o contenido:


- Introducción al informe, donde se expresara los objetivos de la auditoría, el período o alcance cubierto por la misma, y una expresión general sobre la naturaleza o extensión de los procedimientos de auditoría realizados.
- Observaciones detalladas y recomendaciones de auditoría.
- Respuestas de la gerencia a las observaciones con respecto a las acciones correctivas.

4.2.3. Ejecución del trabajo de Auditoría

4.2.3.1. Programa de Auditoría

Es una lista de procedimientos, esquemas de trabajo que deben ser realizados por el Auditor, sea interno o externo, señalando el alcance, oportunidad y minuciosidad de cada uno de los procedimientos los Cuales necesariamente debe señalar una responsabilidad personal e indicar los papeles de trabajo que se originan como consecuencia de la aplicación del procedimiento.

Ejemplo de un programa de Auditoría:

 <div style="text-align: center;"> ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA ACTIVOS FIJOS PERÍODO EXAMINADO: Del 01 de enero al 31 de diciembre del 2007 </div> <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; color: red; font-weight: bold;">PA/E</div>			
OBJETIVO: Determinar si los saldos de la Cuenta ACTIVOS FIJOS son razonables, y si existe en ellos una adecuada precisión numérica.			
PROCEDIMIENTOS	REFERENCIA	ELABORADO POR	OBSERVACIONES
<i>PRUEBAS DE CUMPLIMIENTO</i>			
1. Solicitar toda la base legal relacionada con el manejo de ACTIVOS FIJOS .	PT/1	GH	
2. Evalúe el sistema de control interno, utilizando la técnica de los cuestionarios.	PT/2	GH	
3. Evalúe el nivel de riesgo de la Cuenta ACTIVOS FIJOS , aplicando la técnica de la Colorimetría.	PT/3	GH	
<i>PRUEBAS SUSTANTIVAS</i>			
4. Pedir al departamento de contabilidad el saldo de Activos y Fijos al 31 de diciembre del 2007	PT/5	GH	
5. Verificar la existencia de los Activos Fijos	PT/6	GH	
6. Comparar el resultado de la comprobación física con el mayor y de propiedades, planta y equipo e investigar cualquier irregularidad.	PT/7	GH	

7. Examinar las facturas de los proveedores y otros documentos justificativos de los desembolsos efectuados por concepto de P, P y E	PT/8	GH	
ELABORADO POR: GCED	FECHA: 13/06/2008		
REVISADO POR: VDR	FECHA: 16/06/2008		

TÉCNICAS DE AUDITORÍA

Son métodos básicos utilizados por el auditor para obtener la evidencia necesaria a fin de formarse un juicio profesional sobre lo examinado. Son herramientas del auditor y su empleo se basa en su criterio o juicio, según las circunstancias.

Clases de Técnicas

Estas se clasifican de acuerdo a la actividad que se va a realizar, entre estas tenemos:

1.- Técnicas de Verificación Ocular

Estas utilizan como instrumento fundamental la vista y están divididas de la siguiente manera:

- ④ **Comparación.-** Consiste en poner atención en dos o más cosas que tengan relación, con el fin de determinar las similitudes o diferencias existentes entre los aspectos comparados.
- ④ **Observación.-** Es mirar como se están realizando las operaciones, es una manera de inspección poco formal.
- ④ **Revisión Selectiva.-** Es una revisión ocular rápida, con el propósito de observar aquellos aspectos considerados comunes y que por su volumen no pueden ser sometidos a un estudio más profundo.
- ④ **Rastreo.-** Esta técnica permite seleccionar una operación o transacción, para ser revisada desde su inicio hasta el final de su proceso normal.

2.- Técnicas de Verificación Verbal

Se basa en la comunicación verbal que tiene el auditor con los involucrados en la auditoría, los mismos están conformados de la siguiente manera.

- ④ **Indagación.-** Esta técnica permite realizar una serie de preguntas sobre un aspecto motivo del examen, es muy utilizada cuando no existen áreas documentadas, pero la misma por si sola no es considerada una evidencia suficiente y competente.

3.-Técnicas de Verificación Escrita

Esta técnica permite obtener evidencia escrita que respalda el examen realizado, entre estos tenemos:

- ④ **Análisis.-** Consiste en descomponer una cuenta con el fin de determinar su saldo, así como verificar todas las transacciones que tengan relación con la cuenta sujeta a examen durante el período que se esta examinando.
- ④ **Conciliación.-** Radica en poner de acuerdo datos de una misma operación siempre y cuando provengan de fuentes distintas, en auditoría esto se lo puede realizar en la conciliación bancaria.
- ④ **Confirmación.-** Permite asegurarse de la autenticidad de la información proporcionada por la entidad auditada, a través de la afirmación o negación escrita de una empresa o persona que conozca la existencia y veracidad de la operación consultada. Estas confirmaciones pueden ser positivas o negativas así como directas o indirectas.

4.- Técnicas de Verificación Documental

Estas técnicas nos permiten tener respaldos de las transacciones examinadas, entre estas tenemos:

- ④ **Comprobación.-** Consiste en verificar los documentos que sustentan una transacción, con el fin de comprobar la legalidad de los mismos.
- ④ **Computación.-** Esta técnica tiene como objetivo comprobar la exactitud matemática de las operaciones realizadas, a través de calcular, contar

sumar, multiplicar, realizar los cálculos de las depreciaciones etc. Esta permite determinar la exactitud de los cálculos efectuados.

5.- Técnicas de Verificación Física

Esta permite realizar una constancia física y ocular de los elementos a ser examinados, está conformada por la inspección:

Inspección.- Consiste en el examen ocular de los bienes de la entidad sean estos activos, documentos, valores etc., con el fin de conocer la existencia y autenticidad de los mismos.

4.2.3.1.1. Pruebas de cumplimiento

Las pruebas de cumplimiento representan procedimientos de auditoría diseñados para verificar si el sistema de control interno de la institución está siendo aplicado de acuerdo a la manera en que se le describió al auditor.

4.2.3.1.2. Pruebas Sustantivas

Una prueba sustantiva es un procedimiento diseñado para probar el valor monetario de saldos o la inexistencia de errores monetarios que afecten la presentación de los estados financieros.

Tabla N° 04
Pruebas Sustantivas y de Cumplimiento

PRUEBAS SUSTANTIVAS	PRUEBAS DE CUMPLIMIENTO
Se refiere a todo procedimiento para revisar números, cálculos, razonabilidad	Se refiere al cumplimiento de la norma, informe cumplimiento tributario

Fuente: Elaborado por el Autor.

4.2.3.2. Papeles de trabajo

Son el conjunto de cédulas y documentación fehaciente que contienen los datos e información obtenidos por el auditor en su examen, así como la descripción de las pruebas realizadas y los resultados de las mismas sobre los cuales sustenta la opinión que emite al suscribir su informe.

OBJETIVO E IMPORTANCIA

El objetivo general de los papeles de trabajo es ayudar al auditor a garantizar en forma adecuada que una auditoría se hizo de acuerdo a las normas de auditoría generalmente aceptadas. Los papeles de trabajo, dado que corresponden a la auditoría del año actual son una base para planificar la auditoría, un registro de las evidencias acumuladas y los resultados de las pruebas, datos para determinar el tipo adecuado de informe de auditoría, y una base de análisis para los supervisores y socios.

Los objetivos fundamentales de los papeles de trabajo son:

- Facilitar la preparación del informe.
- Comprobar y explicar en detalle las opiniones y conclusiones resumidas en el informe.
- Proporcionar información para la preparación de declaraciones tributarias e informe para los organismos de control y vigilancia del estado.
- Coordinar y organizar todas las fases del trabajo.
- Proveer un registro histórico permanente de la información examinada y los procedimientos de auditoría aplicados.

- Servir de guía en revisiones subsecuentes.
- Cumplir con las disposiciones legales.

Para realizar el trabajo de acuerdo con las normas profesionales, el contador público debe conceder importancia a la preparación de los papeles de trabajo. Para cumplir con esta finalidad, debe en primer término, efectuar un trabajo completo y libre de información superflua y organizar los papeles de trabajo en forma tal que facilite la rápida localización y entendimiento fácil por parte de otras personas.

Los papeles de trabajo, se consideran completos cuando reflejan en forma clara los datos significativos contenidos en los registros, los métodos de comprobación utilizados y la evidencia adicional necesaria para la formación de una opinión y preparación del informe. Además, deben identificar claramente las expresiones informativas y los elementos de juicio o criterio.

Cualquier información o cifras contenidas en el informe del contador público deberán estar respaldadas en los papeles de trabajo. A medida que el profesional avanza en su trabajo debe considerar los problemas que pueden presentarse en la preparación de su informe y anticiparse a incluir en los papeles de trabajo, los comentarios y explicaciones pertinentes. Se deben hacer amplios comentarios explicativos a cualquier planilla o análisis preparado durante el trabajo.

Los papeles de trabajo no están limitados a información cuantitativa, por consiguiente, se deben incluir en ellos notas y explicaciones que registren en forma completa el trabajo efectuado por el contador público, las razones que le asistieron para seguir ciertos procedimientos y omitir otros y su opinión respecto a la calidad de la información examinada, lo razonable de los controles internos en vigor y la competencia de las personas responsables de las operaciones o registros sujetos a revisión.

Estos también deben ser revisados por los supervisores para determinar lo adecuado y eficiente del trabajo del auxiliar sujeto a supervisión. En tales revisiones, los papeles de trabajo deberán hablar por sí mismos; estar completos, legibles y organizados sistemáticamente, de tal manera que no sean necesarias informaciones suplementarias e interpretaciones por parte de quien los preparó.

Debe tenerse presente que muchas veces, el informe no es preparado por la persona que efectuó el examen sino por un supervisor, quien debe estar en condiciones de cumplir con su cometido sin la necesidad de interrogar continuamente al auxiliar responsable de la elaboración de los papeles de trabajo.

CONTENIDO MÍNIMO DE LOS PAPELES

- ④ Evidencia que los estados contables y demás información, sobre los que va a opinar el trabajador, están de acuerdo con los registros de la empresa.
- ④ Relación de los pasivos y activos, demostrando de cómo tiene el auditor evidencia de su existencia física y valoración.
- ④ Análisis de las cifras de ingresos y gastos que componen la cuenta de resultados.
- ④ Prueba de que el trabajo fue bien ejecutado, supervisado, revisado.
- ④ Forma el sistema de control interno que ha llevado el auditor y el grado de confianza de ese sistema y cuál es el alcance realizado para revisar las pruebas sustantivas.
- ④ Detalle de las definiciones o desviaciones en el sistema de control interno y conclusiones a las que llega.

- Detalle de las contrariedades en el trabajo y soluciones a las mismas.

NO DEBEN CONTENER:

- no ser copia de la contabilidad de la empresa
- no ser copia de los estados financieros
- no ser copia de la auditoría del año pasado.

ESTRUCTURA GENERAL DE LOS PAPELES DE TRABAJO

Los papeles de trabajo deben contener los requisitos mínimos siguientes:

- El nombre de la compañía sujeta a examen
- Área que se va a revisar
- Fecha de auditoría
- La firma o inicial de la persona que preparó la cédula y las de quienes lleven a cabo la supervisión en sus diferentes niveles.
- Fecha en que la cédula fue preparada
- Un adecuado sistema de referencias dentro del conjunto de papeles de trabajo
- Cruce de la información indicando las hojas donde proceden y las hojas a donde pasan

- Marcas de auditoría y sus respectivas explicaciones
- Fuente de obtención de la información
- Los saldos ajustados en los papeles de trabajo de cada cédula analítica debe concordar con las sumarias y estas con el balance de comprobación.

Ejemplo de un Papel de Trabajo:



"Todos Trabajamos S.A."
Sistema de Recursos Humanos
Evaluación del perfil de los empleados

PT / 3

Ref. Procedimiento 2

No.	Cod.	Nombre de los empleados	Cargo	Cumple requisitos		Observaciones
				Si	No	
31	15-03	Margarita Kits	Guardia	•		
32	16-08	Fernanda Frías	Jefe Sist.	•		
33	16-07	Roberto Moscoso	Contador		→	
34	16-01	Lely Visu	Contador		→	
35	20-01	Sebastián Primer	Guardia		→	
		Total		19	16	
		Porcentaje		54,29%	45,71%	

Conclusión 1.- Del total del personal analizado, tomando como muestra 25 personas, 10 de ellas no cumplieron con los requisitos a ser cumplidos, de acuerdo al manual orgánico de funciones.

Conclusión 2.- De un total de 10 gerentes tomados como muestra, 6 de ellos no cumplen con los requisitos previamente definidos por el manual de operación, de acuerdo a su cargo.

Marcas:

- 1. Cumple totalmente
- Falta Información

Elaborado por: MCH.	Fecha: 27/07/07
Supervisado por: SCH	Fecha: 27/07/07

MARCAS DE AUDITORÍA

Para dejar comprobación de los hechos, técnicas y procedimientos utilizados en las cédulas o planillas, con ahorro de espacio y tiempo, se usan marcas de Auditoría, las cuales son símbolos especiales creados por el Auditor con una significación especial.

Por ejemplo al efectuar una conciliación bancaria, los cheques pendientes de cobrar y las consignaciones bancarias deben ser cotejadas con el libro de bancos para comprobar que están bien girados y elaboradas, en cuanto al importe, número, fecha, beneficiario, número de cuenta etc. Cada uno de los cheques y consignaciones cotejadas debe tener una descripción de lo realizado. En lugar de escribir toda esta operación junto a cada cheque y consignación, se utiliza un símbolo o marca de comprobación, cuyo significado se explica una sola vez en el lugar apropiado de la cédula a manera de convención detallando todo el procedimiento realizado.

Para las marcas de Auditoría se debe utilizar un color diferente al del color del texto que se utiliza en la planilla para hacer los índices. Las marcas deben ser sencillas, claras y fáciles de distinguir una de otra. El primer papel de trabajo del Archivo de la Auditoría debe ser la cédula de las Marcas de Auditoría.

Tabla N° 05
Marcas de Auditoría

MARCA	SIGNIFICADO
¥	Confrontado con libros
§	Cotejado con documento
μ	Corrección realizada
¢	Comparado en auxiliar
¶	Sumado verticalmente
©	Confrontado correcto
^	Sumas verificadas
<<	Pendiente de registro
∅	No reúne requisitos
S	Solicitud de confirmación enviada
SI	Solicitud de confirmación recibida inconforme
SIA	Solicitud de confirmación recibida inconforme pero aclarada
SC	Solicitud de confirmación recibida conforme
Σ	Totalizado
⊕	Conciliado
∅	Circularizado
ψ	Inspeccionado

Fuente: Holmes Artur W.

INDICES DE REFERENCIA

Los papeles de trabajo se marcan con índices que indiquen claramente la sección del expediente donde deben ser archivados, y por consecuencia donde podrán localizarse cuando se le necesite.

En términos generales el orden que se les da en el expediente es el mismo que presentan las cuentas en el estado financiero. Así los relativos a caja estarán primero, los relativos a cuentas por cobrar después, hasta concluir con los que se refieran a las cuentas de gastos y cuentas de orden.

Los índices se asignan de acuerdo con el criterio anterior y pueden usarse para este objeto, números, letras o la combinación de ambos.

A continuación se presenta un ejemplo de índices usando el método alfabético-numérico por ser el de uso mas generalizado en la práctica de la auditoría. En este sistema las letras simples indican cuentas de activos, las letras dobles indican cuentas de pasivo y capital y las decenas indican cuentas de resultados:

Tabla N° 06

Índice de Referencia

A	Caja y bancos
B	Cuentas por cobrar
C	Inventarios
U	Activo fijo
W	Cargos diferidos y otros
AA	Documentos por pagar
BB	Cuentas por pagar
EE	Impuestos por pagar
HH	Pasivo a largo plazo
LL	Reservas de pasivo
RR	Créditos diferidos
SS	Capital y reservas
10	Ventas
20	Costos de ventas
30	Gastos generales
40	Gastos y productos financieros
50	Otros gastos y productos.

Fuente: Holmes Artur W

4.2.3.3. Hojas de Hallazgos

Describe el resultado de la comparación que se realiza entre un criterio y la situación actual encontrada durante el examen a un área, actividad u operación o circunstancias en las cuales el criterio fue aplicado. Un hallazgo de auditoría representa algo que el auditor ha encontrado durante su examen y comprende una reunión lógica de datos, así como la presentación objetiva de los hechos concernientes a la situación actual y otra información pertinente.



ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO

HOJA DE HALLASGOS

PT/PP

Sistema de Recursos Humanos

Ref.

	Después de haber revisado sobre las evaluaciones en función al personal, se determino que solamente el 30% de estos fue cubierto, debido a la falta de tiempo para la conclusión del trabajo realizado.
	Se aplico 4 indicadores básicos al departamento para comprobar la calidad de empleados de la empresa, de los cuales se obtuvo que no exista la cantidad necesaria de empleados a cumplir dentro del área operativa de la empresa, obteniendo un indicador deficiente para esa muestra.

Elaborado por: REG. Fecha: 27/07/07
Supervisado por: CCD Fecha: 27/07/07

4.2.3.3.1. Condición

Es la situación actual encontrada por el auditor, con respecto a una operación actividad o transacción que se esta examinando.

4.2.3.3.2. Criterio

Son parámetros de comparación o las normas aplicables a la situación encontrada, que permite la evaluación de la condición actual. El criterio es la disposición legal o normativa de cómo se debe hacer las actividades o transacciones examinadas.

4.2.3.3.3. Causa

Es la razón o razones fundamentales por la cuales e origino la desviación, el motivo por el cual no se cumplió el criterio. Responde a la pregunta ¿Por qué se produce la desviación?

4.2.3.3.4. Efecto

Es la diferencia en lo que es y lo que debe ser, es el resultado adverso que se produce de la comparación entre la condición y el criterio. Debe exponerse en lo posible en términos cuantitativos, tales como unidades monetarias, unidad de tiempo, numero de transacciones, etc.

4.2.3.3.5. Conclusiones

Son juicios profesionales del auditor basados en los hallazgos luego de evaluar sus atributos y de obtener la opinión de ka entidad. Su formulación se basa en la realidad de la situación encontrada, manteniendo una actitud objetiva positiva e independiente sobre lo examinado. Se presentaron a continuación de los comentarios o grupo de ellos, bajo el titulo de CONCLUSION

4.2.3.3.6. Recomendaciones

Son sugerencias positivas para dar soluciones prácticas a los problemas o deficiencias encontradas, con la finalidad de mejorar las operaciones o actividad de la entidad y constituyen la parte más importante del informe. Se representan luego de los comentarios y conclusiones pertinentes, con el título RECOMENDACIONES, numeradas en forma consecutiva a través de todo informe. El orden de presentación estará en función de su importancia, pudiendo corresponder a uno o varios comentarios o conclusiones a la vez.

4.2.3.4. Indicadores de Gestión

Según Dr. Jorge Badillo Indicador de Gestión es: “Una referencia generada a partir de una o más variables, que muestra aspectos del desempeño del componente auditado, permitiendo evaluar la gestión empresarial mediante la determinación de los niveles de eficiencia, efectividad y economía del proceso administrativo implementado por la gerencia de la empresa.”

4.2.3.4.1. Financieros

Podemos Definir a un indicador financiero como una relación de las cifras extractadas de los estados financieros y demás informes de la empresa con el propósito de formase una idea como acerca del comportamiento de la empresa; se entienden como la expresión cuantitativa del comportamiento o el desempeño de toda una organización o una de sus partes, cuya magnitud al ser comparada con algún nivel de referencia, puede estar señalando una desviación sobre la cual se tomaran acciones correctivas o preventivas según el caso.

Ejemplos de Indicadores Financieros:

RAZON CORRIENTE

$$\frac{\text{ACTIVO CORRIENTE}}{\text{PASIVO CORRIENTE}}$$

CAPITAL DE TRABAJO NETO

$$\text{ACTIVO CORRIENTE} - \text{PASIVO CORRIENTE}$$

RAZONES DE PASIVO A LARGO PLAZO A PATRIMONIO

$$\frac{\text{PASIVO A LARGO PLAZO}}{\text{PATROMONIO}}$$

RENTABILIDAD SOBRE LA VENTAS O MARGEN NETO DE UTILIDAD

$$\frac{\text{UTILIDAD NETA}}{\text{VENTAS NETAS}}$$

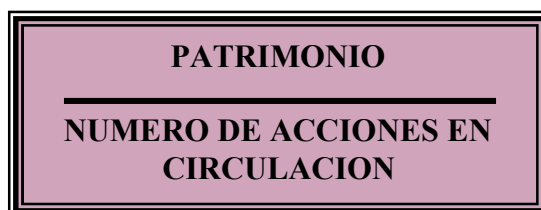
RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS

$$\frac{\text{UTILIDAD NETA}}{\text{ACTIVO TOTAL}}$$

RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO

$$\frac{\text{UTILIDAD NETA}}{\text{PATRIMONIO}}$$

VALOR EN LIBRO POR ACCIÓN



4.2.3.4.2. No Financieros

Los indicadores no financieros son los cualitativos, constituyéndose en grandes aliados de organizaciones interesadas en mejorar continuamente y desarrollar ventajas competitivas. Actualmente muchas empresas alrededor del mundo se percatan de que su éxito no puede ser medido y alcanzado exclusivamente por la cantidad de ingresos obtenidos, o por el nivel de costos abatidos, sino por medidas cualitativas conducentes a mejoras continuas.

Ejemplo de Indicadores:

TABLA N° 07
INDICADORES DE GESTIÓN

Indicador	Valores Asignados
misión Empleados que la conocen / total de empleados	512 / 700
Objetivos Objetivos alcanzados / objetivos definidos	17 / 24
Recursos Humanos Personal de nivel directivo / total del personal	70/350
Recursos Humanos Personal de mandos medios / total del personal	50 / 350
Recursos Humanos Personal de nivel operativo / total del personal	160 / 350
Recursos Humanos Vacantes / total del personal	70 / 350
Estudios Administrativos	8 / 15

Manuales elaborados / manuales programados	
Control de medición del progreso de las acciones en función del desempeño. Normas aprobadas / normas propuestas	7 / 12
Almacenes e inventarios Almacenes propios / total almacenes	8 / 10
Almacenes e inventarios Almacenes rentados / total almacenes	2 / 10
Servicios generales Fotocopiadoras existentes / fotocopiadoras necesarias.	18 / 15

4.2.4. Comunicación de Resultados

Esta fase tiene como objetivo presentar los resultados de la auditoría de gestión a través de comentarios conclusiones y recomendaciones que permitan optimizar las 5 E`s en el componente auditado.

4.2.4.1. Borrador de Informe de auditoría

Es un informe preliminar que se realiza y aún esta sujeto a modificaciones de acuerdo a los documentos que presenten los involucrados.

En este informe previo, es necesario mencionar cada uno de los hallazgos y conclusiones tentativos; con el propósito de poder recabar información adicional que sea necesaria para ser presentada en el informe definitivo.

La persona encargada de elaborar el borrador de informe es el Supervisor, el mismo que será entregado al Auditor General quien lo aprobará o dispondrá las modificaciones necesarias.

4.2.4.2. Informe de auditoría definitivo

El informe de auditoría definitivo contendrá de una manera breve los descargos, comentarios y aclaraciones presentadas por el organismo auditado, así como también la opinión del auditor después de evaluarlas.

La estructura del informe se establece de la siguiente manera

- **Título.**- En este debe constar la información que debe ir después de una carátula, y sirve para identificar el trabajo.
- **Destinatario y encuadre normativo.**- Es decir a quien o a quienes va dirigido
- **Objeto.**- En el cuál se detalla el motivo de la realización de la auditoría es la evaluación de la suficiencia y efectividad del sistema de control interno de la unidad auditada.
- **El Alcance en el cual debe constar la siguiente información:**
 - Examen realizado según normas de auditoría
 - Periodo a auditar
 - Procesos auditados
 - Criterios de evaluación aplicados durante la revisión
 - Restricciones en la labor de auditoría
 - Aclaraciones previas notas que conllevan a un entendimiento mejor de las conclusiones propuestas por el auditor.

 - Hallazgos, conclusiones y recomendaciones, juicios de carácter profesional emitidos por el auditor.

Anexos.- Son antecedentes más detallados del estudio, en este se puede hacer uso cuadros estadísticos y gráficos que ayuden a clarificar y dar mayor información.

4.2.4.3. Evaluación continúa

Es importante considerar que después de haber entregado el informe se elabora conjuntamente con los directivos un cronograma de cumplimiento de recomendaciones mediante el compromiso de todos los involucrados a garantizar el cumplimiento de las recomendaciones

CAPÍTULO V

5. Ejercicio Práctico

5.1.FASE 1 Planificación



**UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
PROGRAMA DE TRABAJO - PLANIFICACIÓN
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008**

PT/P

Objetivos:

- ◆ Obtener un conocimiento general de la Unidad de Desarrollo Institucional
- ◆ Determinar el grado de eficiencia y eficacia con que son ejecutados los procesos de la Unidad.
- ◆ Determinar el tiempo requerido para la ejecución de cada procedimiento.

N°	DETALLE	REF/PT	ELAB. POR	OBSERVACIONES
PROCEDIMIENTOS				
Planificación Preliminar				
1	Realizar una visita a las instalaciones de la Unidad, para obtener un conocimiento previo de los procesos.	PP1	G.C.H.	
2	Entrevista con el Director de la Unidad y de a conocer los objetivos del examen a realizarse.	PP2		
3	Revisar la normatividad interna y externa de la institución.	PP3	G.C.H.	
4	Revisar los organigramas existentes de la institución.	PP4	G.C.H.	
5	Revisar el Plan de Estratégico Institucional de la ESPE.	PP5	G.C.H.	
Planificación Específica				
6	Efectúe la planificación específica de la institución, en la cual considere los siguientes aspectos:	PE1	G.C.H.	
	◆ Motivo del examen.			
	◆ Objetivo del examen.			
	◆ Alcance del examen.	PE1.1		
	◆ Objetivos de la Unidad			
	◆ Estructura administrativa de la Unidad	PE1.2		
	◆ Técnicas y procedimientos a aplicarse en el transcurso del examen.	PE1.3		
	◆ Distribución del trabajo y tiempo estimado.			
	◆ Requerimiento de personal técnico.	PE1.4		
	◆ Presupuesto para la Auditoría			
	◆ Cronograma de Trabajo	PE1.5		

ELABORADO POR: G.C.H **FECHA:** 16/07/2009
REVISADO POR: A.A. **FECHA:** 17/07/2009



**UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
PLANIFICACIÓN PRELIMINAR
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008**

PP1

**1. NARRATIVA DE LA VISITA A LAS INSTALACIONES DE LA
UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**

La visita realizada a la Unidad, fue el día lunes 24 de julio del 2009; el cual esta ubicado en la Av. Gral. Rumiñahui s/n en Sangolquí, se pudo verificar que la institución cuenta con una adecuada infraestructura, equipamiento y servicios básicos para su normal funcionamiento.

El espacio físico de la Unidad se encuentra dividida en puestos de trabajo distribuidos de acuerdo a los equipos de largo y corto plazo.

La UDI se encuentra ubicada en el edificio virtual de la ESPE el cual lleva funcionando ya un año desde su construcción, este edificio cuenta con cámaras de seguridad, equipo contra incendios, el acceso solo se lo puede realizar si se tiene una tarjeta de acceso ya que este edificio es virtual.

La UDI tiene sus puestos de trabajo en el cuarto piso de este edificio y posee una oficina aparte para el Director

El personal que pertenece a la Unidad cuenta con sus respectivos cubículos de trabajo, los mismos que están equipados por un escritorio, una computadora con Internet y archivadores, facilitando de esta manera su trabajo, cuentan también con una sala de reuniones, en la que existe cafetera para su bienestar.

Los profesionales que trabajan en esta Unidad tiene un trato especial puesto que no cuentan con uniforme de trabajo a excepción de a secretaria.

ELABORADO POR: G.C.H **FECHA:** 20/07/2009
REVISADO POR: A.A. **FECHA:** 21/07/2009



**UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
PLANIFICACIÓN PRELIMINAR
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008**

PP2

**2. ENTREVISTA CON EL DIRECTOR DE LA UNIDAD
DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**

Nombre del entrevistado: Grab. Wilson Torres

Cargo: Director de la UDI

Lugar: Oficina de la Dirección

Mediante la entrevista realiza al Director pudimos determinar que la Unidad de Desarrollo Institucional esta enfocada a la proyección y dirección de la ESPE, mediante la actualización del Plan Estratégico esta como una de sus principales funciones.

Entre otras de sus funciones también esta en definir los lineamientos básicos que guíen de manera ordenada y sistemática todos los esfuerzos requeridos para desarrollar proyectos de Investigación, Académicos, Vinculación con la colectividad, Construcción, Tecnologías de Información, Compras o Adquisiciones, Eventos, entre otros.

Uno de sus objetivos como Unidad es realizar un seguimiento y evaluación de la ejecución del Plan Estratégico Institucional, Plan Operativo Anual y los proyectos formulados para las diferentes unidades que integran la Escuela Politécnica del Ejército con fines de mejoramiento continuo.

Uno de sus objetivos principales dice el Directo es buscar calidad en sus procesos que ya su trabajo lo realizan en base a ellos.

En su opinión la Unidad aporta al desarrollo y crecimiento de la ESPE y se debería dar más estabilidad a los directivos ya que de sus políticas y lineamientos depende la agilidad en las actividades.

Comenta que maneja buena relación con los profesionales de la UDI, pues fue integrante del equipo de trabajo a largo Plazo antes de ser el Director y que esto le permite tener mas comunicación con ellos.

**ELABORADO POR: G.C. FECHA: 20/06/2009
REVISADO POR: A.A. FECHA: 21/06/2009**



**UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
PLANIFICACIÓN PRELIMINAR**
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

PP3

3. NORMATIVA DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

La unidad de Desarrollo Institucional fue creada mediante Orden de Rectorado No. 2005-206-ESPE-a-3,

Las funciones y actividades de la Unidad, se encuentran normadas, en los siguientes cuerpos legales:

- § Instructivo Para La Reformulación Del Plan Estratégico Institucional.
- § Instructivo para La Implementación del Plan Estratégico Institucional Reformulado PEI - 2012.
- § Plan Estratégico Institucional Reformulado al 2012.
- § La Constitución Política de la República del Ecuador
- § La Ley de Educación Superior
- § El Estatuto
- § El Reglamento Orgánico de la Escuela Politécnica del Ejército
- § Plan Nacional de Desarrollo 2007-2010
- § Norma ISO 9001:2000

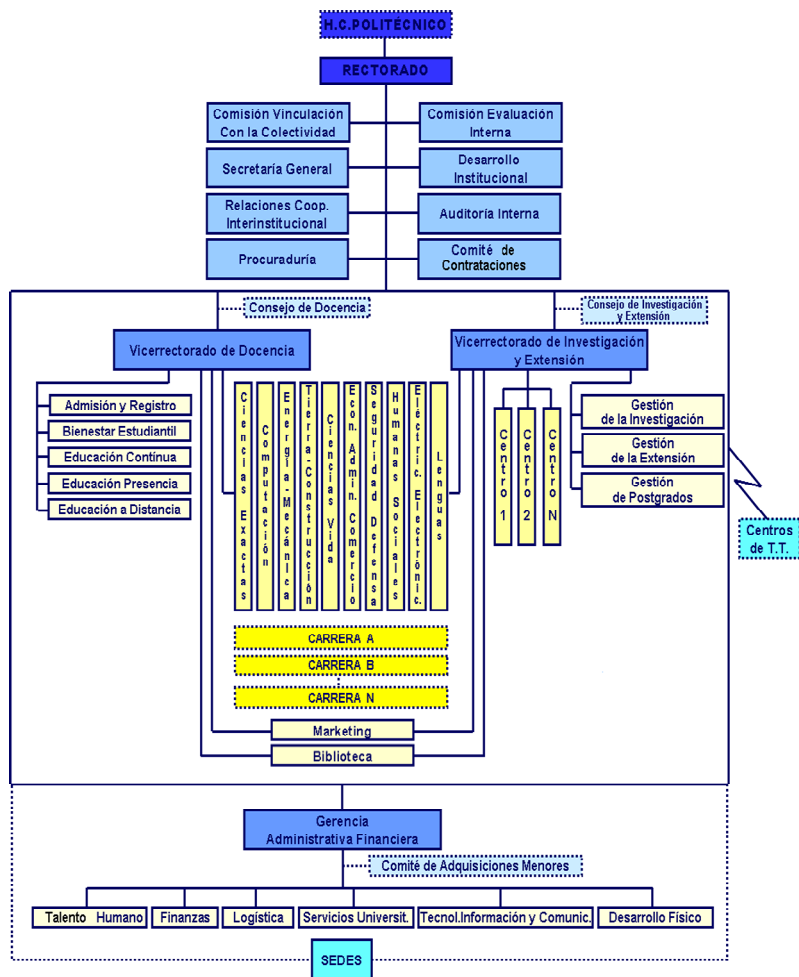
ELABORADO POR: G.C.H **FECHA:** 20/06/2009
REVISADO POR: A.A. **FECHA:** 21/06/2009



**UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
PLANIFICACIÓN PRELIMINAR**
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

PP4

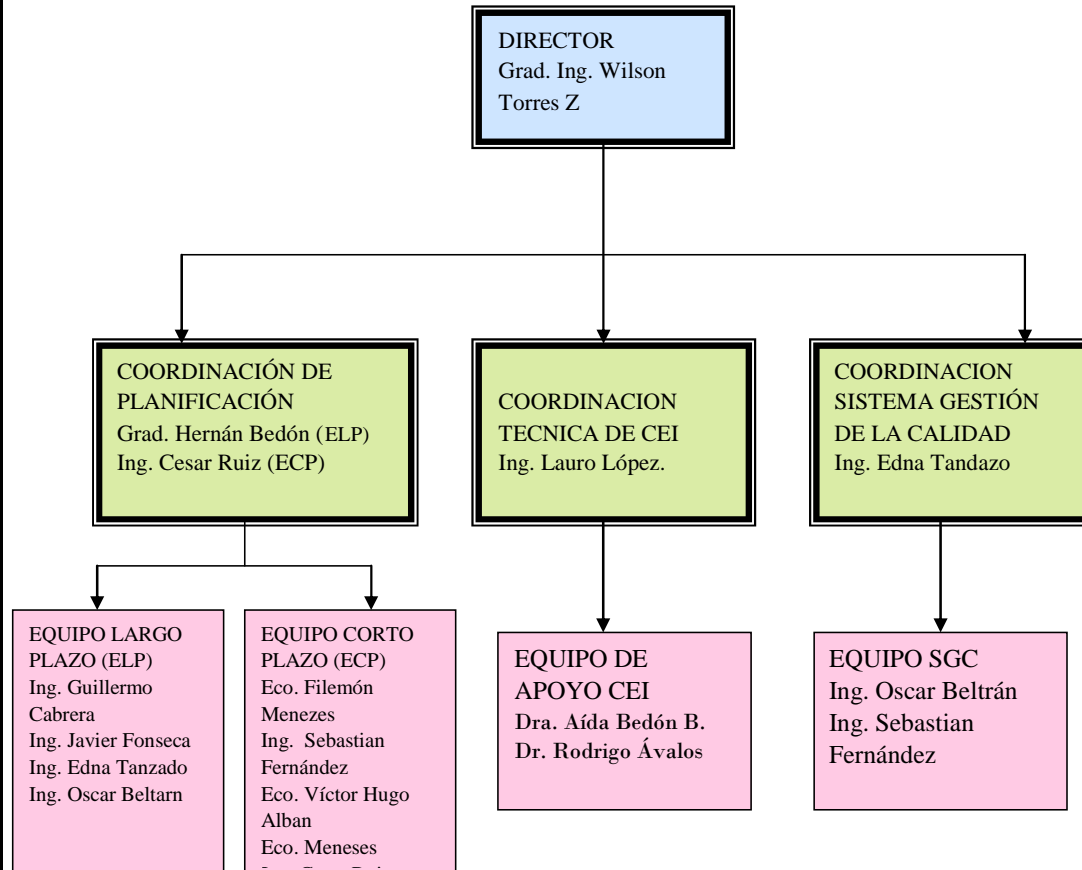
**4. ORGANIGRAMAS
RED ORGANIZACIONAL**



ELABORADO POR: G.C.H. FECHA: 20/07/2009
REVISADO POR: A.A. FECHA: 21/07/2009



4. ORGANIGRAMAS
ORGANIGRAMA DE PERSONAL - DE LA UNIDAD



ELABORADO POR: G.C.H FECHA: 20/07/2009
REVISADO POR: A.A. FECHA: 21/07/2009



**UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
PLANIFICACIÓN PRELIMINAR
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008**

PP5

5. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

MISIÓN:

La Unidad de Desarrollo Institucional cuenta con la siguiente misión:

Planificar, coordinar, evaluar el desarrollo institucional, promover el mejoramiento continuo y contribuir mediante asesorías a la gestión directiva de la ESPE.

ELABORADO POR: G.C.H **FECHA:** 20/07/2009
REVISADO POR: A.A. **FECHA:** 21/07/2009



**UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
PLANIFICACIÓN PRELIMINAR
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008**

PP5.1

5. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

VISIÓN:

La Unidad de Desarrollo Institucional no cuenta con una visión propia por cuanto mediante sus objetivos pretende cumplir con la visión institucional la cual se detalla a continuación

La Visión de la ESPE según el Plan Estratégico reformulado al 2012 es:

“Líder en la gestión del conocimiento y de la tecnología en el Sistema Nacional de Educación Superior, con reconocimiento en América Latina y referente de práctica de valores éticos, cívicos y de servicio a la sociedad

ELABORADO POR: G.C.H **FECHA:** 20/07/2009
REVISADO POR: A.A. **FECHA:** 21/07/2009



5. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

OBJETIVOS:

Según el Reglamento Orgánico de la ESPE, aprobado el 25 y 27 de marzo del 2008, la Unidad de Desarrollo Institucional cuenta con los siguientes Objetivos:

- Evaluar el cumplimiento del Plan Estratégico y Planes Operativos;
- Coordinar el mejoramiento e innovación institucional.
- Asesorar en lo relacionado con la gestión institucional
- Realizar la planificación presupuestaria anual, así como preparar las propuestas de modificaciones presupuestarias
- Consolidar las necesidades de capacitación y perfeccionamiento del personal docente y administrativo y someterlas a aprobación del H. Consejo Politécnico.
- Cumplir con lo que se establezca en otras normas, reglamentos y resoluciones emitidas por los órganos competentes

ELABORADO POR: G.C.H **FECHA:** 20/07/2009
REVISADO POR: A.A. **FECHA:** 21/07/2009



**UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
PLANIFICACIÓN PRELIMINAR**
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

PP5.3

5. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

POLÍTICAS:

Dentro de la Unidad de Desarrollo Institucional se maneja la siguiente política:

- Mediante un Sistema Integral de Gestión asegurar el desarrollo organizacional y el desempeño eficaz y eficiente de los procesos institucionales.

ELABORADO POR: G.C.H FECHA: 20/07/2009
REVISADO POR: A.A. FECHA: 21/07/2009



5. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

ESTRATEGIAS:

Las Estrategias de la UDI son las siguientes:

§ Ejecución de programas y proyectos en cada Unidad Operativa de acuerdo con el Plan Específico de Desarrollo y Operativo de los Vicerrectorados.

Control y evaluación de la gestión estratégica con el sistema de seguimiento implantado.

§ Incentivo al personal para que aporte con nuevas ideas para la solución de los problemas que pueden presentarse.

ELABORADO POR: G.C.H **FECHA:** 20/07/2009
REVISADO POR: A.A. **FECHA:** 21/07/2009



5. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
PRINCIPIOS Y VALORES

PRINCIPIOS

La Unidad de Desarrollo Institucional, guiará y desarrollará sus sistemas y procesos por los siguientes principios:

- Principio de Universalidad.
- Principio de Eficacia.
- Principio de Calidad.
- Principio de Calidez.
- Principio de Solidaridad.
- Principio de Participación Social.

VALORES

Los valores de la Unidad de Desarrollo Institucional son los siguientes:

- ⊗ Honestidad
- ⊗ Respeto.
- ⊗ Orden, puntualidad y disciplina concientes.
- ⊗ Reconocimiento a la voluntad, creatividad y perseverancia.
- ⊗ Cultivo del civismo y respeto al medio ambiente.
- ⊗ Compromiso con la institución y la sociedad.
- ⊗ Identidad institucional.

ELABORADO POR: G.C.H **FECHA:** 20/07/2009
REVISADO POR: A.A. **FECHA:** 21/07/2009



**UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA**
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

**PE1
1/6**

6. PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA

6.1 MOTIVO DEL EXAMEN

La presente Auditoría de Gestión, a la Unidad de Desarrollo Institucional, se realizó con la finalidad de evaluar los niveles de eficiencia, efectividad y economía con la que se manejan los recursos y se cumplen los objetivos.

6.2 OBJETIVOS DEL EXAMEN

- Efectuar la Auditoría de Gestión a los Procesos de Planificación, Evaluación y Asesoramiento de la Unidad de Desarrollo Institucional.
- Determinar si los controles implantados en la Unidad son efectivos y aseguran razonablemente el desarrollo eficiente de las actividades y operaciones, a través de la utilización de indicadores de gestión.
- Identificar las áreas críticas existentes, en cada uno de los procesos
- Determinar si los objetivos y metas propuestas han sido logrados por la Unidad.
- Evaluar el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias aplicables a operaciones gubernamentales, además de los planes, normas y procedimientos internos establecidos.

ELABORADO POR: G.C H FECHA: 20/07/2009
REVISADO POR: A.A. FECHA: 21/07/2009



6. PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA

6.3 ALCANCE DEL EXAMEN

La Auditoría de Gestión, se realizará a los procesos de Planificación Asesoramiento y Evaluación, durante el período comprendido entre el 01 de enero del 2008 hasta el 31 de diciembre del 2008, tiempo durante el cual se realizaron las actividades sin ninguna interrupción.

6.4 OBJETIVOS DE LA UDI

- Evaluar el cumplimiento del Plan Estratégico y Planes Operativos;
- Coordinar el mejoramiento e innovación institucional.
- Asesorar en lo relacionado con la gestión institucional
- Realizar la planificación presupuestaria anual, así como preparar las propuestas de modificaciones presupuestarias
- Consolidar las necesidades de capacitación y perfeccionamiento del personal docente y administrativo y someterlas a aprobación del H. Consejo Politécnico.
- Cumplir con lo que se establezca en otras normas, reglamentos y resoluciones emitidas por los órganos competentes

ELABORADO POR: G.C.H **FECHA:** 20/07/2009
REVISADO POR: A.A. **FECHA:** 21/07/2009



**UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA**
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

**PE1
3/6**

6. PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA

6.5 ESTRUCTURA DE LA UNIDAD

DIRECTOR

GRAB. WILSON TORRES

EQUIPO LARGO PLAZO (ELP)

Grab. Hernan Bedón
Ing. Guillermo Cabrera
Ing. Javier Fonseca
Ing. Edna Tanzado
Ing. Oscar Beltarn

EQUIPO CORTO PLAZO (ECP)

Ing. Cesar Ruiz
Eco. Filemón Menezes
Ing. Sebastian Fernández
Eco. Víctor Hugo

EQUIPO DE APOYO CEI

Ing. Lauro Lopez
Dra. Aída Bedón B.
Dr. Rodrigo Ávalos

ELABORADO POR: G.C.H **FECHA:** 20/07/2009
REVISADO POR: A.A. **FECHA:** 21/07/2009



6. PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA

6.6 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

Las técnicas que se utilizarán en el desarrollo de la presente Auditoría de Gestión, son las siguientes:

- Observación
- Indagación
- Confirmación
- Comprobación
- Inspección

6.7 DISTRIBUCIÓN DEL TRABAJO Y TIEMPO ESTIMADO

Para la ejecución de la Auditoría de Gestión a los procesos de la Unidad se necesitará del siguiente equipo de trabajo.

EQUIPO DE TRABAJO	
1	Auditor Jefe de Equipo
1	Supervisor
1	Auditor Junior

El tiempo que se realizará esta Auditoría de Gestión será de 25 días.

FASES	TIEMPO / DÍAS
Planificación	4
Evaluación del Control Interno	5
Ejecución del Trabajo	13
Comunicación de Resultados	3
TOTAL	25

Este tiempo ha sido estimado contando con la colaboración del personal que trabaja dentro de la Unidad y que nos proporcionara la información en el tiempo que lo solicitemos.

Por esta razón se ha elaborado un cronograma de actividades cuya iniciación será el 16 de Julio y se finalizará el 19 de Agosto.

ELABORADO POR: G.C.H FECHA: 20/07/2009
REVISADO POR: A.A. FECHA: 21/07/2009



6. PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA

6.8 REQUERIMIENTO DE PERSONAL TÉCNICO

El personal que trabaja en nuestro equipo es profesional y tiene experiencia de 8 años en Auditoría de Gestión ya que ha desempeñado trabajos enfocados a esta área, para la realización de esta Auditoría no es necesario la participación de personal especializado en otras áreas.

6.9 PRESUPUESTO PARA LA AUDITORÍA

La Auditoría de Gestión a los procesos de la Unidad requerirá de lo siguiente:

RECURSO HUMANO	
DETALLE	VALOR
1 Auditor Jefe de Equipo	900,00
1 Supervisor	450,00
1 Auditor Junior	250,00
SUBTOTAL	1.600,00

RECURSO MATERIAL	
DETALLE	VALOR
3 Computadores portátiles (Alq)	250,00
1 Impresora	50,00
2 Resma de papel Bond	5,00
5 Esferos de color azul	2,00
3 Lápices bicolor	2,00
3 Libretas de apuntes	2,00
1 Flash Memory	30,00
Subsistencias	150,00
SUBTOTAL	491,00

TOTAL	2.091,00
--------------	-----------------

ELABORADO POR: CCG FECHA: 20/07/2009
REVISADO POR: A.A. FECHA: 21/07/2009




6. PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA

6.10 CRONOGRAMA DE TRABAJO

		AÑO 2009																									
		JULIO							AGOSTO																		
TIEMPO ACTIVIDADES		Juev. 16	Vie 17	Lun 20	Mart 21	Mié 22	Juev. 23	Vie 24	Lun 27	Mart 28	Mié 29	Juev. 30	Vie 31	Lun 03	Mart 04	Mié 05	Juev. 06	Vie 07	Lun 10	Mart 11	Mié 12	Juev. 13	Vie 14	Lun 17	Mart 18	Mié 19	
Planificación																											
Evaluación del Control Interno																											
Ejecución del Trabajo																											
Comunicación de Resultados																											

ELABORADO POR: G.C.H FECHA: 20/07/2009
REVISADO POR: A.A. FECHA: 21/07/2009

5.2.FASE 2 – Ejecución de Trabajo

	<p>UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL AUDITORÍA DE GESTIÓN PROGRAMA DE TRABAJO Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ECI </div>																				
EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO																						
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Determinar el nivel de confianza, en los controles internos establecidos por la institución. ◆ Determinar el nivel de riesgo. ◆ Determinar el nivel de eficiencia y eficacia, en los procesos realizados por la institución. 																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 45%;">DETALLE</th> <th style="width: 10%;">REF/PT</th> <th style="width: 10%;">ELAB. POR</th> <th style="width: 30%;">OBSERVACIONES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="5" style="padding: 5px;">PROCEDIMIENTOS</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;">1</td> <td style="padding: 5px;">Evalúe el Sistema de Control Interno, utilizando el método coso II, y la técnica de cuestionarios</td> <td style="text-align: center; vertical-align: top; color: red;">ECI1</td> <td style="text-align: center; vertical-align: top;">G.C</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;">2</td> <td style="padding: 5px;">Determine el nivel de riesgo, aplicando la técnica de la colorimetría</td> <td style="text-align: center; vertical-align: top; color: red;">ECI2</td> <td style="text-align: center; vertical-align: top;">G.C</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			N°	DETALLE	REF/PT	ELAB. POR	OBSERVACIONES	PROCEDIMIENTOS					1	Evalúe el Sistema de Control Interno, utilizando el método coso II, y la técnica de cuestionarios	ECI1	G.C		2	Determine el nivel de riesgo, aplicando la técnica de la colorimetría	ECI2	G.C	
N°	DETALLE	REF/PT	ELAB. POR	OBSERVACIONES																		
PROCEDIMIENTOS																						
1	Evalúe el Sistema de Control Interno, utilizando el método coso II, y la técnica de cuestionarios	ECI1	G.C																			
2	Determine el nivel de riesgo, aplicando la técnica de la colorimetría	ECI2	G.C																			
<p>ELABORADO POR: G.C.H FECHA: 22/07/2009 REVISADO POR: A.A. FECHA: 23/07/2009</p>																						



**UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
SISTEMA DE CONTROL INTERNO
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008**

ECI 1

CUESTIONARIO - EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Nº	PREGUNTAS DE CONTROL	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	MATRIZ DE RIESGO			OBSERVACIONES
						Existencia	Actualización	Aplicación	
	AMBIENTE INTERNO					Existencia 3	Actualización 3	Aplicación 4	
1	¿Existen políticas relacionadas con el comportamiento ético y moral, para la Dirección de Desarrollo Institucional?	x		10	4	3	0	1	
2	¿La Dirección incentiva a su personal para el cumplimiento de las leyes y otras normativas?	x		10	8	3	2	3	
3	¿La Unidad cuida la imagen institucional, mediante el cumplimiento de acuerdos alcanzados?	x		10	10	3	3	4	
4	¿Se identifican con claridad los niveles de autoridad y responsabilidad?	x		10	10	3	3	4	
5	¿Existen manuales, reglamentos e instructivos, actualizados que permitan un adecuado manejo de los recursos?		x	10	0	0	0	0	
6	¿Hay un adecuado número de personas, en relación con las funciones y complejidad de sus actividades?	x		10	10	3	3	4	
7	¿Se realiza análisis de los conocimientos, la experiencia y las habilidades necesarias para llevar a cabo el trabajo adecuadamente?	x		10	10	3	3	4	
8	¿Existe un plan estratégico de la institución actualizado?	x		10	10	3	3	4	
9	¿Se cumplen con los lineamientos establecidos en el plan estratégico?	x		10	10	3	3	4	
	ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS								
10	¿Se encuentran bien definidos los objetivos específicos y generales de la Unidad?	x		10	10	3	3	4	
11	¿Se establecen objetivos con indicadores de rendimiento y medios de verificación objetiva?	x		10	10	3	3	4	
12	¿Existe el compromiso de todos los integrantes de la Unidad para alcanzar los objetivos cumpliendo los controles y la gestión de los riesgos?	x		10	10	3	3	4	
13	¿Se evalúa frecuentemente el cumplimiento de los objetivos?	x		10	10	3	3	4	
	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS								
14	¿Se han identificado los riesgos internos y externos que puedan afectar las actividades de la Unidad?		X	10	0	0	0	0	

15	¿Posee un listado o inventario de riesgos, actualizado y pormenorizado?	X	10	0	0	0	0	
16	¿La Unidad cuenta con mecanismos para identificar eventos de riesgos de origen interno?	X	10	0	0	0	0	
17	¿La Unidad cuenta con mecanismos para identificar eventos de riesgos externos?	X	10	0	0	0	0	
EVALUACIÓN DE RIESGOS								
18	¿Se ha determinado por cada riesgo identificado el impacto negativo o positivo, que puede tener en la institución?	X	10	0	0	0	0	
19	¿Se realiza la identificación de factores claves de éxito, indicadores de gestión, medios de verificación objetiva e impactos?	x	10	5	3	1	1	
RESPUESTA A LOS RIESGOS								
20	¿La Unidad, cuenta con un plan de contingencias, que permita mitigar los riesgos?	X	10	0	0	0	0	
21	¿Existe un rubro en el presupuesto que permita cubrir con alguna contingencia?	x	10	0	0	0	0	
22	¿Todos los procesos de contratación han sido realizados conforme con lo establecido en la Ley ?	X	10	10	3	3	4	
ACTIVIDADES DE CONTROL								
23	¿En la elaboración del CMI se establecen los objetivos, estrategias y metas anuales?	X	10	10	3	3	4	
24	¿Son difundidos a la ESPE el Plan Estratégico Institucional y el Cuadro de Mando Integral?	X	10	7	3	0	4	
25	¿Se elaboran instructivos para la elaboración el PEI?	X	10	10	3	3	4	
26	¿Se elaboran planes plurianuales y su respectivo presupuesto?	X	10	10	3	3	4	
27	¿Se cumple con el cronograma para la preparación del PEI Y CMI?	X	10	8	3	1	4	
28	¿Se elaboran instructivos de recolección de información para la autoevaluación?	X	10	10	3	3	4	
29	¿Participan todas las unidades académicas en el proceso de Autoevaluación?	X	10	10	3	3	4	
30	¿Existen respaldos magnéticos de la primera Autoevaluación?	X	10	10	3	3	4	
31	¿Los planes de mejora son monitoreados para su total cumplimiento?	x	10	7	3	0	4	

32	¿Se realizan informes para solucionar las asesorías solicitadas?	x		10	5	3	0	2	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN									
33	¿Existen políticas institucionales relativas a la información y comunicación?	X		10	7	3	1	3	
34	¿Se difunden las políticas de información y comunicación en todos los niveles?	x		10	6	3	1	2	
35	¿Considera que los sistemas de información y comunicación de la Unidad, son eficaces y eficientes?	X		10	8	3	2	3	
36	¿Existen políticas que permitan la difusión de la información, tanto interna como externa?		X	10	0	0	0	0	
37	¿Se proporciona la información a las personas adecuadas, con el suficiente detalle y oportunidad, para que cumplan con sus responsabilidades de forma eficaz y eficiente?		X	10	6	3	0	3	
SUPERVISIÓN O MONITOREO									
38	¿Usted, como Director, supervisa y controla las actividades que se realizan dentro de la unidad a su cargo, frecuentemente?	X		10	10	3	3	4	
39	¿Se realizan periódicamente reuniones con los integrantes de la unidad para evaluar el cumplimiento de objetivos?	X		10	10	3	3	4	
40	¿Existen sanciones a los funcionarios que no han cumplido, con las metas, objetivos y tareas asignadas?	x		10	5	3	0	2	
TOTAL				400	266				
<p style="text-align: center;"> _____ Grab. Wilson Torres DIRECTOR DE LA UNIDAD DESARROLLO INSTITUCIONAL ESCUELA POLITECNICA DE EJERCITO </p> <p style="text-align: center;"> _____ Gabriela Carrillo Hinojosa AUDITORA </p>									
<p style="text-align: center;"> ELABORADO POR: G.C.H FECHA: 22/07/2009 REVISADO POR: A.A. FECHA: 23/07/2009 </p>									



UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
PROGRAMA DE TRABAJO
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

ECI 2

TÉCNICA DE COLORIMETRÍA

NR: Nivel del Riesgo
CT: Calificación total
PT: Ponderación total
NC: Nivel de Confiabilidad

$$NC = \frac{CT \times 100}{PT}$$

$$NR = 100\% - NC$$

ROJO	76% - 95%	Riesgo Alto	Confianza Baja
NARANJA	67% - 75%	Mo. Alto	Mo. Baja
AMARILLO	60% - 66%	Mo. Moderado	Mo. Moderado
VERDE	51% - 59%	Mo. Bajo	Mo. Alta
AZUL	50% - 15%	Bajo	Alta

$$NC = \frac{266 \times 100}{400}$$

$$NC = 66,5$$

$$NR = 100 - 66,5$$

$$NR = 33,5$$

El nivel de riesgo de las actividades de la Unidad se ha determinado en 33,5% que representa un nivel de riesgo Bajo y un nivel de confianza moderado Alta

ELABORADO POR: G.C.H
REVISADO POR: A.A.

FECHA: 27/07/2009
FECHA: 28/07/2009



EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA

Objetivos:

- ◆ Obtener evidencia suficiente y competente, que permita determinar si los procesos son eficiente,
- ◆ Establecer las areas criticas si las hubiera.
- ◆ Establecer fortalezas de los procesos.

Determinar la eficiencia , efectividad eficacia, etica y economia de los proceso

N°	DETALLE	REF/PT	ELAB. POR	OBSERVACIONES
	PROCEDIMIENTOS			
1	Solicite, manuales e instructivos que regulan los procesos de la Unidad.	E1	GC	
	PLANIFICACIÓN			
2	Solicitar las listas de los talleres y sus participantes para la elaboración del Instructivo del Plan Estrategico Institucional y verificar su asistencia.	E2	GC	
3	Realizar un cuadro con los objetivos del Plan Estrategico Institucional y verificar su cumplimiento y sus respectivos responsables.	E3	GC	
4	Verificar el cumplimiento de los Indicadores del CMI e Interpretar los resultados.	E4	GC	
5	Revisar el cumplimiento de los planes de difusión realizados del PEI y del CMI	E5	GC	
6	Verificar el plazo de entrega de los avances del POA y si cumple con las fechas establecidas.	E6		
	EVALUACIÓN			
7	Mediante un muestreo verificar los resultados del proceso de Autoevaluación con los del informe.	E7	GC	
	ASESORAMIENTO			
8	Seleccione una muestra de los memorandos recibidos y atendidos y verifique el tiempo de demora en cada trámite.	E8	GC	

ELABORADO POR: G.C.H FECHA: 29/07/2009
REVISADO POR: A.A. FECHA: 30/07/2009



UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

E 1

Oficio N° 001-ED-09
Sangolquí, 28 de julio del 2009.

SR. GRAB.
Wilson Torres Zapata
DIRECTOR DE LA UNIDAD DESARROLLO INSTIUCIONAL
ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO
Presente.

De mis consideraciones:

La Empresa GC& Auditores Asociados, ha dado inicio a la Auditoría de Gestión, de los procesos de Planificación, Evaluación y Asesoramiento para lo cual es imprescindible acceder a información de la unidad a su cargo.

En tal virtud, solicito los manuales e instructivos que regulan los procesos de planificación y evaluación. Además requerimos que se sirva proporcionarnos los siguientes datos en formato impreso.

- ♦ Listado de los participantes en la elaboración de instructivo del PEI.
- ♦ Planes de Difusión del PEI y CMI

Por la favorable atención que se digne darle al presente, le anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

M.Gabriela Carrillo H.
Auditora

ELABORADO POR: GC
REVISADO POR: AA

FECHA: 01/08/2009
FECHA: 02/08/2009



**UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
ANALÍTICA DE PLANIFICACIÓN**
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

E 2

Nº	UNIDADES ORGA. ESPE	FECHA Y HORARIO	PARTICIPANTES	ASISTEN	OBSERVACIONES
1	Unidad de rectorado	28 de Enero 2008 09:00-13:00	Unidad de Desarrollo Institucional (6) Unidad de Relaciones de Cooperación Institucional (2) Procuraduría (2) Sec. General (1) Comisión de Evaluación Interna (1) Comisión de Vinculación con la Colectividad (1) TOTAL: 13	11	
2	Gerencia Administrativa y Financiera	29 y 30 de enero 2008 09:00-13:00	Sr. Gerente A-F (1) Srs. Directores Unidades GAF mas un Funcionarios c/und. (10) TOTAL:11	7	
3	Vicerrectorado Academico	16 y 17 de febrero 2008 08:00 - 13:00	Sr. Vicerrector Académico (1) Srs. Directores Unidades (5) Sra. Directora U. Marketing. Sra. Directora Biblioteca (1) Srs. Directores de Carrera (34) TOTAL:42	30	
4	Vicerrectorado de Investigaciones y vinculación con la Colectividad	16 y 17 de febrero 2008 08:00 - 13:00	Sr. Vicerrector Inv. Y Vinc. (1) Srs. Directores GI y GVC (2) Sr. Director de Posgrado y Coord.(2) Sr. Directores de Departamento (10) Srs. Coordinadores Inv/vin de cada Dpto.(10) Srs. Directores de Centro (3) TOTAL:28	20	Menos concurrencia de los coordinadores cada deDpto.
5	ESPE SEDE Latacunga	16 y 17 de febrero 2008 08:00 - 13:00	Sr. Director (1) Sr. Subdirector (1) Jefatura Academica (4) Jefe Invs y Vinc.(1) Jefatura Administrativa (4) Jefe de Centro de Oroducción(1) Srs. Directores de Departamento (1) Srs.Directores de Carrera (8) Srs. Coordinadores Postgrado (4) TOTAL: 30	21	
6	DEPARTAMENTOS Ciencias de la Tierra Ciencias de la Vida Energía y Mecanica Electrica y Electronica Ciencias de la Computación	20 de Febrero 2008 08:00 - 13:00	Por Deparamento: (6) Sr. Director (1) Equipo designado (5) TOTAL: 30	20	
7	DEPARTAMENTOS Ciencias Exactas Ciencias Humanas y Sociales Ciencias Administrativas Seguridad y Defensa Lenguas	20 de Febrero 2008 08:00 - 13:00	Por Deparamento: (6) Sr. Director (1) Equipo designado (5) TOTAL: 30	18	
TOTAL			197	127	

Conclusiones:

- ◆ Del 100% de los participantes a los talleres asistieron un 64%
- ◆ No se ha enviado un memorando llamando la atención a los inasistentes
- ◆ Del 36% de los que no asistieron presentaron su justificación solo un 5%.

ELABORADO POR: G.C.H
REVISADO POR: A.A

FECHA: 28/07/2009
FECHA: 29/07/2009



**UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
ANALÍTICA DE PLANIFICACIÓN
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008**

E 3

Nº	OBJETIVOS DEL PEI	RESPONSABLES	META	% DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1	Fortalecer y ampliar las relaciones de cooperación interinstitucional en los ámbitos nacional e internacional	Director de la Unidad de Desarrollo Institucional	Informes de participación mensual	¥	
2	Obtener la acreditación y certificación internacional	Director de la Unidad de Desarrollo Institucional	Informes de participación mensual	%	No se ha podido acreditar
3	Alcanzar la Acreditación Institucional	Coordinar Técnico de la Comisión de Evaluación Institucional	Certificado de acreditación conferido y registrado	¥	
4	Acreditatr cada una de las carreras	Coordinar Técnico de la Comisión de Evaluación Institucional	20% de la Carreras Acreditadas	%	
5	Implementar un Sistema Intgerado de Gestión que asegure el desarrollo y el posicionamiento de la Institución	Director de la Unidad de Desarrollo Institucional	Grado de preferencia a nivel nacional determinado	¥	

Conclusiones:

- ◆ De los objetivos y estrategias establecidas para el 2008 no se ha podido llegar a un cumplimiento total.
- ◆ No se ha establecido fechas exactas para su cumplimiento
- % No se ha cumplido
- ¥ Cumplido

ELABORADO POR: G.C.H
REVISADO POR: A.A

FECHA: 28/07/2009
FECHA: 29/07/2009



**UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
INDICADORES DE GESTIÓN
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008**

E 4

Nº	OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	% / Nº	Cumplimiento
1	Mantener una participación activa y permanente de la ESPE en el CONESUP y CONEA	Participación ESPE	Verificación de participaciones de la ESPE en comisiones, eventos del CONESUP y CONEA	20	El número de participaciones de la ESPE representada por la UDI es efectivo ya que se ha cumplido con lo planificado.
2	Obtener la acreditación y certificación internacional	Número y porcentaje de carreras acreditadas a nivel nacional e internacional	(Carreras acreditadas a nivel nacional/Total de carreras) *100	0%	No se ha cumplido con este indicador por que es requisito tener la acreditación institucional.
		Número y porcentaje de unidades operativas certificadas bajo una norma internacional	(Unidades certificadas/ Total de Unidades)*100	54,55%	Este porcentaje
3	Alcanzar la acreditación Institucional	Acreditación Institucional	Verificación de documentos de acreditación	90%	Presentado el informe de Acreditación, falta documentos del CONEA
4	Elaborar y ejecutar el plan de certificación internacional	Número y porcentaje de unidades operativas certificadas bajo una norma internacional	(Unidades certificadas/ Total de Unidades)*100	0%	Este indicador es incumplido por falta de requisitos
5	Estructurar el sistema Integrado de Gestión e Implementar los procesos en toda la Institución	Procesos Implementados	(Número de procesos implementados/ Número total de procesos)*100	71%	Este porcentaje representa una eficiencia en la implementación de sus procesos
6	Instrumentar el Sistema de Planificación Estratégica Institucional	Metodología e instrumentos generados e Implementados	Verificación de metodología e instrumentos implementados	20%	Se ha establecido una meta para el 2009 cumplir con el 100% pero para este año solo se ha alcanzado un 20%
7	Elaborar y ejecutar en cada Unidad el Plan Operativo alineado con los Planes de Desarrollo correspondientes	Cumplimiento del Presupuesto	(Presupuesto Ejecutado/ Presupuesto Planificado*100)	80%	El 80% representa el presupuesto ejecutado siendo este un indicador eficiente ya que se ha dado un buen uso de los recursos
8	Actualizar y complementar la normativa de la Institución	Normativa Institucional	(Normativa actualizada+Normativa nueva implementada/ Total de Normativa requerida)*100	27%	Solo el 27% de la normativa ha sido actualizada, no podemos decir que es bajo ya que la normativa se ha actualizado de acuerdo con las necesidades
9	Estructurar e implementar el sistema de seguridad integral de la Institución	Sistema de Seguridad integral Implementado	Verificación de la Implementación del sistema	30%	Existe implantado el sistema pero no cubre todo la institución solo un edificio de la Administración de la Escuela
10	Diseñar e implantar el sistema de seguimiento, control y evaluación de la gestión estratégica y operativa	Metodología e instrumentos generados e Implementados	Verificación de metodología e instrumentos implementados	80%	El 80% representa una eficiente implementación del sistema de seguimiento para el control de la gestión estratégica
11	Capacitar al talento Humano de la Institución en gestión de procesos y, en formulación y gestión de proyectos	Porcentaje anual de personal directivo y docente TC, capacitado	(Número de personas capacitadas/Número de total de directivos y docentes a TC)*100	64%	El 64% del personal TC y docentes se encuentran capacitados en gestión de proyectos este indicador eficiente

ELABORADO POR: G.C.H.
REVISADO POR: AA

FECHA: 28/07/2009
FECHA: 29/07/2009



UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
PLANES DE DIFUSIÓN
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

E 5

Nº	PLAN DE DIFUSIÓN	INVOLUCRADOS	OBSERVACIONES
1	Reunión en el Salón 2000	Unidades de la ESPE	Información del PEI en general a las unidades.
2	Entrega de Planes Estratégicos	Unidades de la ESPE	Folletos que contiene el PEI

∞ En todo el año no se han realizado más planes de difusión

ELABORADO POR: G.C.H

FECHA: 06/23/2009

REVISADO POR: AA

FECHA: 06/25/2009



**UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
ANALÍTICA DE PLANIFICACIÓN**

E 6

Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

Nº	FECHA DE ENTREGA	UNIDAD O DPTO	PLAZO	FECHA DE ENTREGA	DIAS DE RETRAZO
1	02/12/2008	DIRECTOR DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	30 días	14/03/2008	Ninguno
2	02/12/2008	DIRECCIÓN RELACIONES COOP. INTERINSTITUCIONAL	30 días	16/03/2008	9
		VICERRECTORADO ACADEMICO			
3	02/12/2008	DIRECCIÓN DE ADMISION Y REGISTRO	30 días	14/03/2008	Ninguno
4	02/12/2008	DIRECCIÓN DE BIENESTAR ESTUDIANTIL	30 días	14/03/2008	Ninguno
5	02/12/2008	DIRECCIÓN DE DESARROLLO EDUCATIVO	30 días	16/03/2008	2
6	02/12/2008	DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD Y DEFENSA	30 días		
7	02/12/2008	DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS	30 días	14/03/2008	Ninguno
8	02/12/2008	DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA VIDA	30 días	14/03/2008	Ninguno
9	02/12/2008	DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ELÉCTRICAS Y ELECTRÓNICA	30 días	18/03/2008	4
10	02/12/2008	DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA TIERRA Y DE LA CONSTRUCCIÓN	30 días	15/03/2008	1
11	02/12/2008	DEPARTAMENTO CIENCIAS DE LA ENERGÍA Y MECÁNICA	30 días	14/03/2008	Ninguno
12	02/12/2008	DEPARTAMENTO DE CIENCIAS EXACTAS	30 días	18/03/2008	4
13	02/12/2008	DEPARTAMENTO DE LENGUAS	30 días	16/03/2008	2
14	02/12/2008	DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA COMPUTACIÓN	30 días	15/03/2008	1
15	02/12/2008	DEPARTAMENTO DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES	30 días	23/03/2008	7
16	02/14/2008	DIRECTORA DE MARKETING	30 días	16/03/2008	2
17	02/14/2008	ESPE SEDE LATACUNGA	30 días	14/03/2008	Ninguno
18	02/14/2008	ESCUELA DE TECNOLOGÍAS HEROES DEL CENEP	30 días	16/03/2008	2
		VICERRECTORADO DE INVESTIGACIONES			
19	02/12/2008	BIBLIOTECA GENERAL	30 días	17/03/2008	3
20	02/12/2008	GERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	30 días	26/03/2008	10
21	02/12/2008	UNIDAD DE TALENTO HUMANO	30 días	23/03/2008	7
22	02/12/2008	UNIDAD DE FINANZAS	30 días	25/03/2008	9
23	02/12/2008	UNIDAD DE LOGÍSTICA	30 días	26/03/2008	10
24	02/13/2008	UNIDAD SERVICIOS UNIVERSITARIOS	30 días	18/03/2008	4
25	02/12/2008	UNIDAD DE DESARROLLO FÍSICO	30 días	24/03/2008	8
26	02/12/2008	UNIDAD DE TECNOLOGÍAS DE INFORMÁTICA Y COMPUTACIÓN (UTIC)	30 días	17/03/2008	2

Conclusiones:

- ◆ De las unidades de la ESPE 8 de 26 cumplen con la fecha establecida para la entrega de los avances del POA
- ◆ Una de las unidades no ha entregado ningún avance del POA
- ◆ Seis Unidades se demoran entre 8 a 10 días en la entrega
- ◆ La unidad ha enviado no memos a las Unidades que tardan en entregar los avances.

ELABORADO POR: M.G.C
REVISADO POR: A.A

FECHA: 06/08/2009
FECHA: 07/08/2009



ESPE SANGOLQUÍ

RESULTADOS CUANTITATIVOS DE LOS ESTÁNDARES Y CARACTERÍSTICAS
FUNCIÓN: GESTIÓN ADMINISTRATIVA; ÁMBITO 1: MISIÓN Y PLAN INSTITUCIONAL

(LISTA DE VERIFICACIÓN 2)

CÓDIGO CARACTERÍSTICAS	CÓDIGO ESTÁNDARES	DESCRIPCIÓN DE ESTÁNDARES	VALOR DEL ESTÁNDAR EN AUTOEV.	VALOR CARACTER. EN AUTOEV.	SÍNTESIS DE LA EVALUACIÓN ESTÁNDARES	SÍNTESIS DE LA EVALUACIÓN CARACTERÍST.	COMPROVACIÓN
C - 1	E 1.1	Que la Institución tenga debidamente redactada su Misión, la que contendrá básicamente una referencia a sus objetivos fundamentales y a su filosofía organizacional, que la identifique y diferencie de otras instituciones similares. Esta Misión será coherente.	98,51%	99%	Cumple Totalmente	Cumple Totalmente	*
C2	E 2.1	Que la Universidad formule y ejecute con responsabilidad y compromiso su plan estratégico de desarrollo institucional contando con amplia participación de la comunidad universitaria y de los actores sociales involucrados. El plan debe partir de una Visión.	100,00%	100%	Cumple Totalmente	Cumple Totalmente	*
	E 2.2	Que los objetivos, metas, programas y proyectos tengan un grado de cumplimiento de al menos un 80% anual, respecto a lo planificado.	100,00%		Cumple Totalmente		*
	E 2.3	Que el Plan Estratégico de Desarrollo Institucional sea evaluado periódicamente mediante procedimientos metodológicos adecuados y que los resultados sean difundidos interna y externamente.	100,00%		Cumple Totalmente		*

PROMEDIO GENERAL DEL ÁMBITO 1: MISIÓN Y PLAN INSTITUCIONAL =

99,63% Cumple Totalmente

* Valores comprobados con el sistema

ELABORADO POR: G.C.H FECHA: 06/23/2009
REVISADO POR: AA FECHA: 06/25/2009



**UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
ANALÍTICA DE AUTOEVALUACIÓN
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008**

E 7.1

**RESULTADOS CUANTITATIVOS DE LOS ESTÁNDARES Y CARACTERÍSTICAS
FUNCIÓN: GESTIÓN ADMINISTRATIVA; ÁMBITO 3: PRESUPUESTO Y RECURSOS FINANCIEROS**

CODIGO CARACTERÍSTICAS	CODIGO ESTÁNDARES	DESCRIPCIÓN DE ESTÁNDARES	VALOR DEL ESTÁNDAR EN AUTOEV.	VALOR CARACTER. EN AUTOEV.	SÍNTESIS DE LA EVALUACIÓN ESTÁNDARES	SÍNTESIS DE LA EVALUACIÓN CARACTERÍSTICAS	COMPROVACIÓN
C-8	E.8.1	Qué el máximo organismo de la institución apruebe su presupuesto anual de ingresos y gastos, equilibrado y dentro de los plazos previstos por la ley.	79,15%	88%	Cumple Totalmente	Cumple Totalmente	✓
	E.8.2	Qué las universidades públicas tengan políticas de autogestión, cogestión y financiamiento que les permita complementar las acciones estatales.	71,25%		Cumple Parcialmente		✓
C-8	E.8.3	Qué el presupuesto institucional incluya políticas y asignaciones para la ayuda a los estudiantes de menores recursos y altos rendimiento académico, de acuerdo con la ley.	98,75%	88%	Cumple Totalmente	Cumple Totalmente	✓
	E.8.4	Qué la estructura del presupuesto institucional tenga una asignación no mayor al 75% para gastos de operación y no menor al 25% para desarrollo.	100%		Cumple Totalmente		✓
	E.8.5	Qué la institución tenga y aplique una política de inversión anual que incluya adquisición de libros, publicaciones periódicas especializadas, información digitalizada y acceso a redes internacionales de información para uso de profesores y estudiantes, en un monto no inferior al 5% del presupuesto de inversión.	57,51%		Cumple Parcialmente		✓
	E.8.6	Qué existan políticas de distribución racional del gasto, orientadas prioritariamente a las funciones sustantivas de la universidad y a su desarrollo integral.	100%		Cumple Totalmente		✓
	E.8.7	Qué se apliquen procedimientos de seguimiento, control y evaluación presupuestarios en función de planes y normas establecidas.	100%		Cumple Totalmente		✓
	E.8.8	Qué se evidencie la existencia y cumplimiento de las metas sobre autogestión, cogestión y financiamiento.	87,49%		Cumple Totalmente		✓
	E.8.9	Qué la institución mantenga estudios actualizados sobre los costos por carrera, profesores y estudiantes.	100%		Cumple Totalmente		✓
<p align="center">✓ Indicadores confirmados con el sistema</p>							
				ELABORADO POR: G.C.F	FECHA: 06/23/2009		
				REVISADO POR: AA	FECHA: 06/25/2009		



**UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
ANALÍTICA DE AUTOEVALCIÓN**
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

E 7.2

RESULTADOS CUANTITATIVOS DE LOS ESTÁNDARES Y CARACTERÍSTICAS
FUNCIÓN: GESTIÓN ADMINISTRATIVA; ÁMBITO 3: PRESUPUESTO Y RECURSOS FINANCIEROS

CODIGO CARACTERÍSTICAS	CODIGO ESTÁNDARES	DESCRIPCIÓN DE ESTÁNDARES	VALOR DEL ESTÁNDAR EN AUTOEV.	VALOR CARACTER. EN AUTOEV.	SÍNTESIS DE LA EVALUACIÓN ESTÁNDARES	SÍNTESIS DE LA EVALUACIÓN CARACTERÍSTICAS	COMPROBACIÓN
C - 8	E.8.1	Qué el máximo organismo de la institución apruebe su presupuesto anual de ingresos y gastos, equilibrado y dentro de los plazos previstos por la ley.	79,15%	88%	Cumple Totalmente	Cumple Totalmente	¥
	E.8.2	Qué las universidades públicas tengan políticas de autogestión, cogestión y financiamiento que les permita complementar las acciones estatales.	71,25%		Cumple Parcialmente		¥
C - 8	E.8.3	Qué el presupuesto institucional incluya políticas y asignaciones para la ayuda a los estudiantes de menores recursos y altos rendimientos académicos, de acuerdo con la ley.	98,75%		Cumple Totalmente		¥
	E.8.4	Qué la estructura del presupuesto institucional tenga una asignación no mayor al 75% para gastos de operación y no menor al 25% para desarrollo.	100%		Cumple Totalmente		¥
	E.8.5	Qué la institución tenga y aplique una política de inversión anual que incluya adquisición de libros, publicaciones periódicas especializadas, información digitalizada y acceso a redes internacionales de información para uso de profesores y estudiantes, en un monto no inferior al 5% del presupuesto de inversión.	57,51%		Cumple Parcialmente		¥
	E.8.6	Qué existan políticas de distribución racional del gasto, orientadas prioritariamente a las funciones sustantivas de la universidad y su desarrollo integral.	100%		Cumple Totalmente		¥
	E.8.7	Qué se apliquen procedimientos de seguimiento, control y evaluación presupuestarios en función de planes y normas establecidas.	100%		Cumple Totalmente		¥
	E.8.8	Qué se evidencie la existencia y cumplimiento de las metas sobre autogestión, cogestión y financiamiento.	87,49%		Cumple Totalmente		¥
	E.8.9	Qué la institución mantenga estudios actualizados sobre los costos por carrera, profesores y estudiantes.	100%		Cumple Totalmente		¥

¥ Indicadores confirmados con el sistema

ELABORADO POR: G.C.F **FECHA:** 06/23/2009
REVISADO POR: AA **FECHA:** 06/25/2009



UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
ANALÍTICA DE ASESORIA
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

E 8

Nº	FECHA RECEPCIÓN	ASUNTO	FECHA DE CONTESTACIÓN	DÍAS DE TRÁMITE	OBSERVACIONES
1	16/01/2008	Convenio de participación estudiantil al proyecto de Vinculación con la Colectividad	30/01/2008	10	
2	29/01/2008	Aprobación del presupuesto para el proyecto de difusión de Autoevaluación.	06/02/2008	8	
3	05/02/2008	Información sobre el Plan Nacional de Desarrollo Vicerrectorado Academico	25/02/2008	14	
4	12/02/2008	Elaboración del POA para la Unidad de Cooperacion Interinstitucional	20/02/2008	6	
5	15/02/2008	Elaboración del Planes de Mejora para la Unidad de Desarrollo Institucional	03/03/2008	11	
6	02/04/2008	Análisis documento enviados por el CONESUP al señor Rector.	10/04/2008	6	
7	15/05/2008	Revisión del proyecto de investigación para	06/06/2008	14	

10

Conclusiones:

- & No Existe tiempo límite en la entrega de los trámites
- & Los trámites tienen un promedio de demora en ser contestados de 10 días
- & No existe un llamado de atención de los que solicitan las asesorías

ELABORADO POR:
REVISADO POR:

G.C.H
A.A.

FECHA: 28/07/2009
FECHA: 29/07/2009



UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
HOJA DE RESUMEN DE HALLAZGOS
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

H 1.1

P/T	DESCRIPCIÓN
H.1.1	No existe una comunicación oportuna por parte de la Unidad a los participantes de los talleres para la realización del PEI.



UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
HOJA DE HALLAZGOS
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

H 1.1

No existe una comunicación oportuna por parte de la Unidad a los participantes de los talleres para la realización del PEI.

CONDICIÓN:

Las comunicaciones que realiza la UDI, a las unidades de la ESPE para que participen en la elaboración del PEI, fueron entregadas únicamente con un día de anticipación a los diferentes participantes.

CRITERIO:

El artículo 15 del Manual de Procedimientos de la unidad en su parte pertinente establece lo siguiente: "...toda comunicación deberá ser entregada por lo menos con ocho días de anticipación, con la finalidad de asegurar la existencia de todos los participantes"

CAUSA:

Esta situación se debe a que el Director de la Unidad, no cumplió con lo establecido en el Manual de Procedimientos, además que faltando dos días para la realización del evento tuvo de salir de la ciudad, sin haber firmado las comunicaciones.

EFECTO:

Esta situación ocasiono que únicamente asistan al evento el 64% de los participantes, originando que se haya elaborado un PEI que no contenga la mayoría de criterios de la comunidad politécnica.

CONCLUSIÓN

La falta de comunicación oportuna por parte de la Unidad a los participantes de las diferentes unidades de la ESPE produjo una inasistencia del 36% de los mismos a dicho taller incumpliendo con lo establecido en el Instructivo de la elaboración del Plan Estratégico Institucional.

RECOMENDACIÓN:

📍 Al Director de la Unidad

- ❑ Dispondrá que se confirme la entrega de las comunicaciones con mínimo una semana de anterioridad a los participantes de los talleres.

- ❑ Dejará un reemplazo en caso de su ausencia quien tendrá la potestad de firmar los documentos que sean necesarios para evitar retrasos en los mismos.



UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
HOJA DE RESUMEN DE HALLAZGOS
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

H 2

P/T	DESCRIPCIÓN
H.2.1	Incumplimiento de los objetivos establecidos en el PEI por parte de la UDI.



UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
HOJA DE HALLAZGOS
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

H 2.1

Incumplimiento de los objetivos establecidos en el PEI por parte de la UDI.

CONDICIÓN:

La Unidad de Desarrollo Institucional es responsable del cumplimiento de cinco objetivos de los cuales ha cumplido solo tres de ellos.

CRITERIO:

La UDI debió haber cumplido con los cinco objetivos, conforme está estipulado en el Plan Estratégico Institucional y en el Instructivo para la Implementación del Plan Estratégico Institucional.

CAUSA:

El incumplimiento de estos objetivos se debe a que los trámites están detenidos en la CONEA y esto no permite que se pueda cumplir con la consecución de los otros objetivos.

EFECTO:

El incumplimiento de los dos objetivos ocasiona que la unidad no cumpla su misión, y que su aporte a la institución no sea el adecuado, provocando un efecto en el prestigio de la ESPE, al no acreditar sus procesos educativos a nivel nacional e internacional.

CONCLUSIÓN:

El incumplimiento de los objetivos establecidos en el Plan Estratégico Institucional por parte de la Unidad de Desarrollo Institucional puede provocar una disminución del prestigio de la Universidad dentro y fuera del país, estos objetivos son de mucha importancia para la universidad y están establecidos en el Plan Estratégico Institucional.

RECOMENDACIÓN:

📧 Al Director de la Unidad

- Coordinará con el CONEA los trámites de acreditación para agilizar los procesos.
- Dispondrá se realice una planificación de las futuras acreditaciones para evitar más retrasos en los procesos.



UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
HOJA DE RESUMEN DE HALLAZGOS
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

H 3

P/T	DESCRIPCIÓN
H.3.1	Demora en la entrega de trámites de asesoría



Demora en la entrega de trámites de Asesoría

CONDICIÓN:

A la unidad de Desarrollo Institucional llegan trámites de asesoría que son contestados por los diferentes funcionarios de la misma, pero estos trámites tardan un promedio de diez días en ser atendidos.

CRITERIO:

Lo mencionada anteriormente incumple con una de sus principales funciones la cual consta en el Reglamento Orgánico de la ESPE: “Brindar asesoramiento de manera oportuna al Rector y demás unidades de la Red Organizacional de la ESPE”

CAUSA:

La falta de supervisión en los trámites por parte del Director de la unidad y la acumulación de trabajo por parte de los funcionarios.

EFECTO:

La demora en contestación de los trámites trae malestar para las personas que necesitan su asesoría y hace que los trámites sean burocráticos.

CONCLUSIÓN:

La demora en la contestación de los trámites causa malestar en las personas que necesitan de urgencia su asesoría, esto incumple con lo establecido en el Reglamento Orgánico de la ESPE.

RECOMENDACIÓN:

📍 Al Director de la Unidad

Establecerá un límite máximo para la entrega de los trámites y supervisará la fecha se entrega de la asesoría.



UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
HOJA DE RESUMEN DE HALLAZGOS
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

H 4

P/T	DESCRIPCIÓN
H.4.1	Falta de capacitación por parte de la UDI a las diferentes Unidades de la Escuela para el desarrollo del POA.



UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
HOJA DE HALLAZGOS
Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

H 4.1

Falta de capacitación por parte de la UDI a las diferentes Unidades de la Escuela para el desarrollo del POA.

CONDICIÓN:

La Unidad de Desarrollo Institucional es la encargada de unificar los avances del POA de todas las Unidades de la Escuela, previo una capacitación en la elaboración de dichos POAS, debido a una escasa capacitación pocas unidades han podido cumplir con las fechas previstas para la entrega.

CRITERIO

Lo antes mencionado incumple con lo establecido en el Manual de Procesos en cuya parte pertinente manifiesta lo siguiente:

“La UDI deberá capacitar por lo menos dos veces al año a los funcionarios responsables de la elaboración del POA en su forma, contenido, y presentación de los mismos...”

CAUSA:

Esta situación se origina debido a la falta de organización por parte de los funcionarios de la Unidad de Desarrollo Institucional para capacitar a todas las unidades de la Escuela.

EFEECTO:

Esta situación ha ocasionado que los avances presentados sin capacitación carecen de toda la información necesaria para la unificación de los Planes Operativos Anuales, retrasando la elaboración del POA institucional.

CONCLUSIÓN:

La falta de capacitación por parte de la UDI, no ha permitido que las otras unidades de la escuela puedan cumplir con las fechas previstas en la entrega de los avances del POA y solo ocho lo hicieron, lo antes dicho conlleva a que los avances presentados estén incompletos y no cumplan con la información necesaria para su unificación.


RECOMENDACIÓN**📍 Al Director de la Unidad**

Deberá realizar un seguimiento a cada unidad antes de la fecha de entrega.

📍 Al Equipo de largo Plazo

Deberá realizar un cronograma de asesorías para las diferentes Unidades que requieran de su servicio.

5.3. FASE 3.- Comunicación de Resultados

	UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL AUDITORÍA DE GESTIÓN COMUNICACIÓN DE RESULTADOS Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; color: red; font-weight: bold;">C.R</div>																														
COMUNICACIÓN DE RESULTADOS																																
<p>OBJETIVOS:</p> <p>Dar a conocer los resultados de la Auditoría realizada a los procesos de Planificación Evaluación y Asesoría de la Unidad de Desarrollo Institucional</p>																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 45%;">DETALLE</th> <th style="width: 10%;">REF.</th> <th style="width: 15%;">ELAB- POR</th> <th style="width: 25%;">OBSERVACIONES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="5" style="padding: 5px;">PROCEDIMIENTOS:</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;">1.</td> <td style="padding: 5px;">Elabore el Borrador del Informe</td> <td style="text-align: center; color: red;">CR 1</td> <td style="text-align: center;">G.C.H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;">2.</td> <td style="padding: 5px;">Convocar a la conferencia de comunicación de resultados.</td> <td style="text-align: center; color: red;">CR2</td> <td style="text-align: center;">G.C.H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;">3</td> <td style="padding: 5px;">Revise los fundamentos de cargo o descargo presentado por los funcionarios</td> <td style="text-align: center; color: red;">CR3</td> <td style="text-align: center;">G.C.H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;">4</td> <td style="padding: 5px;">Elaborar el informe definitivo de Auditoría</td> <td style="text-align: center; color: red;">CR4</td> <td style="text-align: center;">G.C.H</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			N°	DETALLE	REF.	ELAB- POR	OBSERVACIONES	PROCEDIMIENTOS:					1.	Elabore el Borrador del Informe	CR 1	G.C.H		2.	Convocar a la conferencia de comunicación de resultados.	CR2	G.C.H		3	Revise los fundamentos de cargo o descargo presentado por los funcionarios	CR3	G.C.H		4	Elaborar el informe definitivo de Auditoría	CR4	G.C.H	
N°	DETALLE	REF.	ELAB- POR	OBSERVACIONES																												
PROCEDIMIENTOS:																																
1.	Elabore el Borrador del Informe	CR 1	G.C.H																													
2.	Convocar a la conferencia de comunicación de resultados.	CR2	G.C.H																													
3	Revise los fundamentos de cargo o descargo presentado por los funcionarios	CR3	G.C.H																													
4	Elaborar el informe definitivo de Auditoría	CR4	G.C.H																													
ELABORADO POR: G.C.H REVISADO POR: A.A		FECHA: 13/08/2009 FECHA: 14/07/2009																														

CONVOCATORIA A CONFERENCIA FINAL
(Lectura Borrador del Informe)

CR2

Oficio No. 005 G.C. 09

Sr. Grab.

Wilson Torres Zapata

DIRECTOR DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Presente.

De mi consideración:

Me dirijo a Usted, Sr. Grab. para convocarle a la conferencia final de comunicación de resultados de la AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS DE PLANIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y ASESORAMIENTO DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL, por el período comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2008, en la que se dará a conocer el contenido del Borrador del Informe y se analizarán y discutirán los resultados del examen, expresados en los comentarios, conclusiones y recomendaciones.

Esta reunión se la efectuará en la Sala de Reuniones de la Unidad el día 17 de Agosto del 2009, a las 16H30, en caso de no poder asistir personalmente, agradeceré notificar por escrito, indicando el nombre, apellido y cargo de la persona que lo hará en su representación.

Atentamente,

Gabriela Carrillo H.
Auditora.

CARTA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA

Sangolquí, 13 de Agosto de 2009.

Señores

DIRECTOR Y FUNCIONARIOS DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.

Presente.

De mis consideraciones:

Hemos efectuado la AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS DE PLANIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y ASESORAMIENTO DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL, por el período comprendido entre el 01 de enero y el 31 de diciembre de 2008.

El examen se efectuó de acuerdo con las Normas Ecuatorianas de Auditoría. Estas normas requieren que nuestro examen sea planificado y ejecutado para obtener certeza razonable de que la información y la documentación examinada no contiene exposiciones equivocadas de carácter significativo, igualmente que las operaciones a las cuales corresponden, se hayan ejecutado de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, políticas y demás normas aplicables.

Debido a la naturaleza especial de nuestro examen, los resultados se encuentran expresados en las conclusiones y recomendaciones, que constan en el presente informe.

Atentamente,

Gabriela Carrillo Hinojosa

Auditora



INFORME DE AUDITORÍA

AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS DE PLANIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y ASESORÍA DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.

SANGOLQUÍ 2009

**ÍNDICE DEL INFORME DE AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS DE
PLANIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y ASESORÍA DE LA UNIDAD DE
DESARROLLO INSTITUCIONAL.**

CAPÍTULO I

1	Aspectos Generales	153
1.1	Motivo de la Auditoría	153
1.2	Alcance de la Auditoría	153
1.3	Objetivos	153
1.4	Base Legal	154
1.5	Estructura Administrativa de la Unidad	154

CAPÍTULO II

2	Resultados del Examen	158
2.1	No existe una comunicación oportuna por parte de la Unidad a los participantes de los talleres para la realización del PEI.	158
	Incumplimiento de los objetivos establecidos en el PEI por parte de la UDI.	159
2.3	Demora en la entrega de trámites de Asesoría	160
2.4	Incumplimiento de las fechas de entrega establecidas en los avances del POA.	161

CAPÍTULO III

3	Indicadores de Gestión	163
---	------------------------	-----

CAPÍTULO I

1 Aspectos Generales

1.1 Motivo de la Auditoría

La presente Auditoría de Gestión, a la Unidad de Desarrollo Institucional, se realizó con la finalidad de evaluar los niveles de eficiencia, efectividad y economía con la que se manejan los recursos y se cumplen los objetivos.

1.2 Alcance de la Auditoría

La Auditoría de Gestión, se realizará a los procesos de Planificación Asesoramiento y Evaluación, durante el período comprendido entre el 01 de enero del 2008 hasta el 31 de diciembre del 2008, tiempo durante el cual se realizaron las actividades sin ninguna interrupción.

1.3 Objetivos del Examen

- Efectuar la Auditoría de Gestión a los Procesos de Planificación, Evaluación y Asesoramiento de la Unidad de Desarrollo Institucional.
- Determinar si los controles implantados en la Unidad son efectivos y aseguran razonablemente el desarrollo eficiente de las actividades y operaciones, a través de la utilización de indicadores de gestión.
- Identificar las áreas críticas existentes, en cada uno de los procesos
- Determinar si los objetivos y metas propuestas han sido logrados por la Unidad.
- Evaluar el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias aplicables a operaciones gubernamentales, además de los planes, normas y procedimientos internos establecidos.

1.4 Base Legal

La unidad de Desarrollo Institucional fue creada mediante Orden de Rectorado No. 2005-206-ESPE-a-3.

Las funciones y actividades de la Unidad, se encuentran normadas, en los siguientes cuerpos legales:

- ④ Instructivo Para La Reformulación Del Plan Estratégico Institucional.
- ④ Instructivo para La Implementación del Plan Estratégico Institucional Reformulado PEI - 2012.
- ④ Plan Estratégico Institucional Reformulado al 2012.
- ④ La Constitución Política de la República del Ecuador
- ④ La Ley de Educación Superior
- ④ El Estatuto
- ④ El Reglamento Orgánico de la Escuela Politécnica del Ejército
- ④ Plan Nacional de Desarrollo 2007-2010
- ④ Norma ISO 9001:2000

1.5 Estructura Administrativa de la Unidad

DIRECTOR

GRAB. WILSON TORRES

EQUIPO LARGO PLAZO (ELP)

Grab. Hernán Bedón

Ing. Guillermo Cabrera

Ing. Javier Fonseca

Ing. Edna Tandazo

Ing. Oscar Beltrán

EQUIPO CORTO PLAZO (ECP)

Ing. Cesar Ruiz

Eco. Filemón Menezes

Ing. Sebastian Fernández

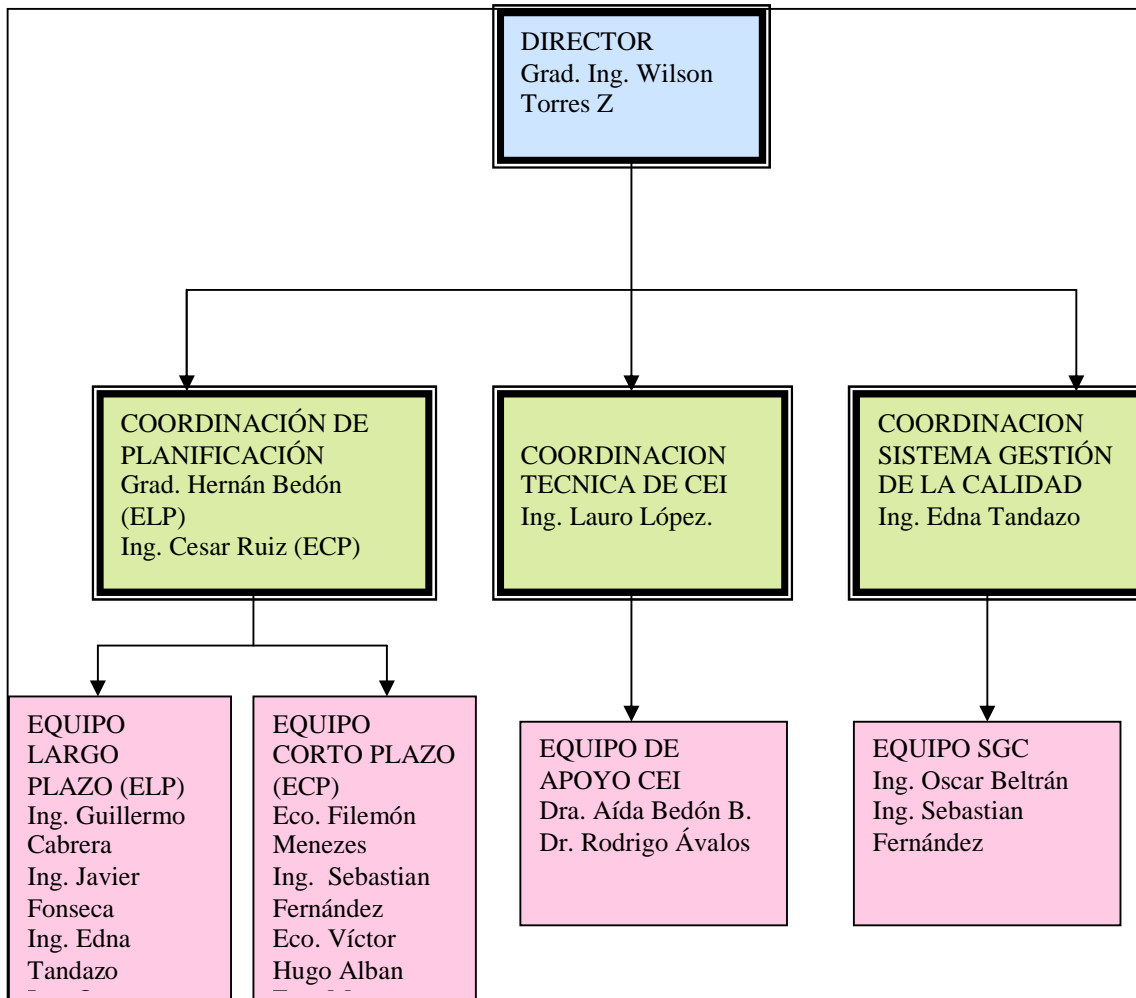
Eco. Víctor Hugo

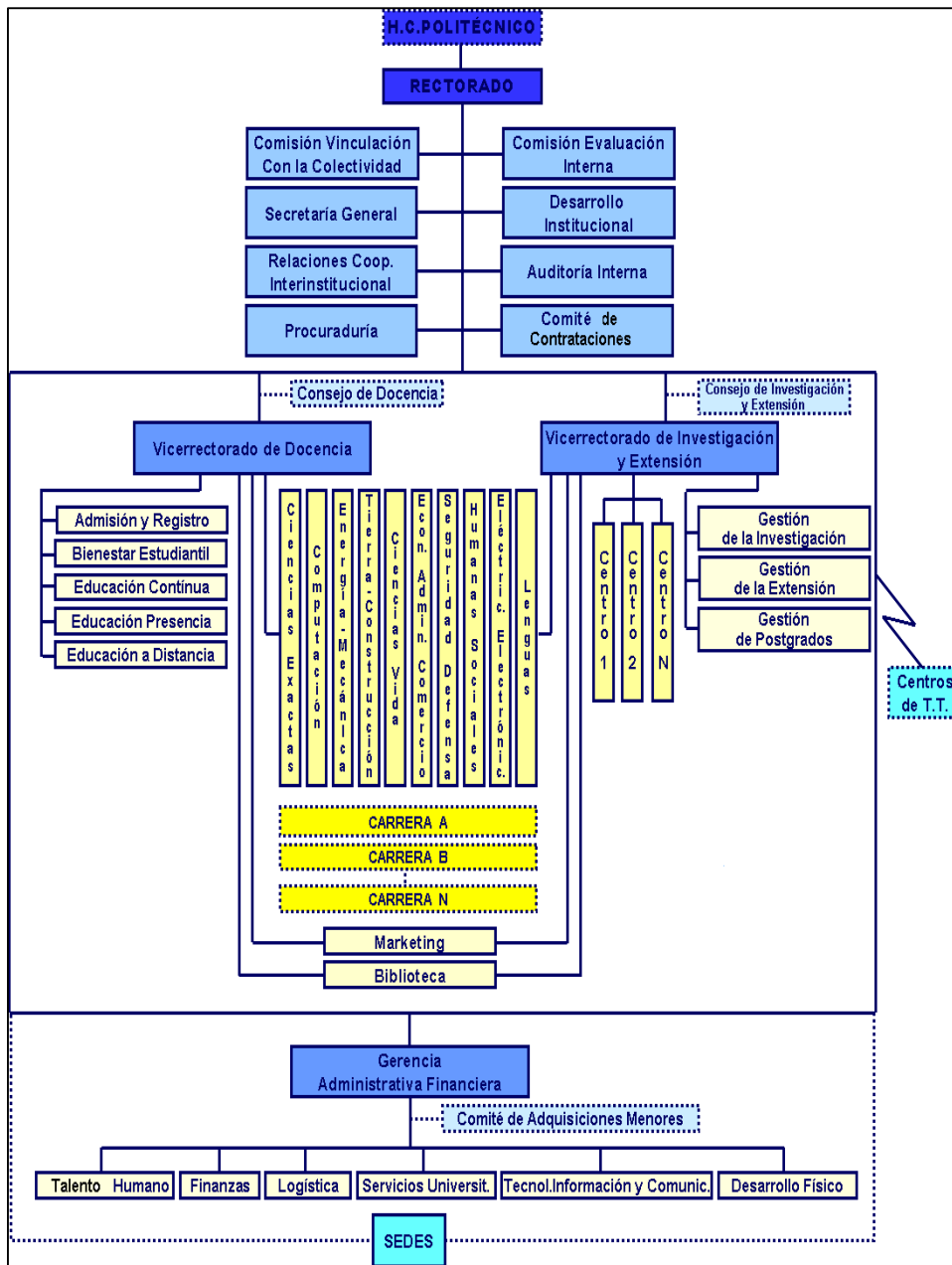
EQUIPO DE APOYO CEI

Ing. Lauro López

Dra. Aída Bedón B.

Dr. Rodrigo Ávalos





CAPITULO II

2.1 No existe una comunicación oportuna por parte de la Unidad a los participantes de los talleres para la realización del PEI.

Las comunicaciones que realiza la UDI, a las unidades de la ESPE para que participen en la elaboración del PEI, fueron entregadas únicamente con un día de anticipación a los diferentes participantes.

El artículo 15 del Manual de Procedimientos de la unidad en su parte pertinente establece lo siguiente: "...toda comunicación deberá ser entregada por lo menos con ocho días de anticipación, con la finalidad de asegurar la existencia de todos los participantes"

Esta situación se debe a que el Director de la Unidad, no cumplió con lo establecido en el Manual de Procedimientos, además que faltando dos días para la realización del evento tuvo de salir de la ciudad, sin haber firmado las comunicaciones.

Esta situación ocasiono que únicamente asistan al evento el 64% de los participantes, originando que se haya elaborado un PEI que no contenga la mayoría de criterios de la comunidad politécnica.

CONCLUSIÓN

La falta de comunicación oportuna por parte de la Unidad a los participantes de las diferentes unidades de la ESPE produjo una inasistencia del 36% de los mismos a dicho taller incumpliendo con lo establecido en el Instructivo de la elaboración del Plan Estratégico Institucional.

RECOMENDACIÓN:

 **Al Director de la Unidad**

- ❑ Dispondrá que se confirme la entrega de las comunicaciones con mínimo una semana de anterioridad a los participantes de los talleres.
- ❑ Dejará un reemplazo en caso de su ausencia quien tendrá la potestad de firmar los documentos que sean necesarios para evitar retrasos en los mismos.

2.2 Incumplimiento de los objetivos establecidos en el PEI por parte de la UDI.

La Unidad de Desarrollo Institucional es responsable del cumplimiento de cinco objetivos de los cuales ha cumplido solo tres de ellos.

La UDI debió haber cumplido con los cinco objetivos, conforme está estipulado en el Plan Estratégico Institucional y en el Instructivo para la Implementación del Plan Estratégico Institucional.

El incumplimiento de estos objetivos se debe a que los trámites están detenidos en le CONEA y esto no permite que se pueda cumplir con la consecución de los otros objetivos.

CONCLUSIÓN:

El incumplimiento de los objetivos establecidos en el Plan Estratégico Institucional por parte de la Unidad de Desarrollo Institucional puede provocar una disminución del prestigio de la Universidad dentro y fuera del país, estos objetivos son de mucha importancia para la universidad y están establecidos en el Plan Estratégico Institucional.

RECOMENDACIÓN:

📍 **Al Director de la Unidad**

→ Coordinará con el CONEA los trámites de acreditación para agilizar los procesos.

→ Dispondrá se realice una planificación de las futuras acreditaciones para evitar más retrasos en los procesos.

El incumplimiento de los dos objetivos ocasiona que la unidad no cumpla su misión, y que su aporte a la institución no sea el adecuado, provocando un efecto en el prestigio de la ESPE, al no acreditar sus procesos educativos a nivel nacional e internacional.

2.3. Demora en la entrega de trámites de Asesoría

A la unidad de Desarrollo Institucional llegan trámites de asesoría que son contestados por los diferentes funcionarios de la misma, pero estos trámites tardan un promedio de diez días en ser atendidos.

Lo mencionada anteriormente incumple con una de sus principales funciones la cual consta en el Reglamento Orgánico de la ESPE: “Brindar asesoramiento de manera oportuna al Rector y demás unidades de la Red Organizacional de la ESPE”

La falta de supervisión en los trámites por parte del Director de la unidad y la acumulación de trabajo por parte de los funcionarios.

La demora en contestación de los trámites trae malestar para las personas que necesitan su asesoría y hace que los trámites sean burocráticos.

CONCLUSIÓN:

La demora en la contestación de los trámites causa malestar en las personas que necesitan de urgencia su asesoría, esto incumple con lo establecido en el Reglamento Orgánico de la ESPE.

RECOMENDACIÓN:

📍 Al Director de la Unidad

Establecerá un límite máximo para la entrega de los trámites y supervisará la fecha de entrega de la asesoría.

Falta de capacitación por parte de la UDI a las diferentes Unidades de la Escuela para el desarrollo del POA.

La Unidad de Desarrollo Institucional es la encargada de unificar los avances del POA de todas las Unidades de la Escuela, previo una capacitación en la elaboración de dichos POAS, debido a una escasa capacitación pocas unidades han podido cumplir con las fechas previstas para la entrega.

Lo antes mencionado incumple con lo establecido en el Manual de Procesos en cuya parte pertinente manifiesta lo siguiente:

“La UDI deberá capacitar por lo menos dos veces al año a los funcionarios responsables de la elaboración del POA en su forma, contenido, y presentación de los mismos...”

Esta situación se origina debido a la falta de organización por parte de los funcionarios de la Unidad de Desarrollo Institucional para capacitar a todas las unidades de la Escuela.

CONCLUSIÓN

La falta de capacitación por parte de la UDI, no ha permitido que las otras unidades de la escuela puedan cumplir con las fechas previstas en la entrega de los avances del POA y solo ocho lo hicieron, lo antes dicho conlleva a que los avances presentados estén incompletos y no cumplan con la información necesaria para su unificación.

RECOMENDACIÓN

Al Director de la Unidad

Deberá realizar un seguimiento a cada unidad antes de la fecha de entrega.

Al Equipo de largo Plazo

Deberá realizar un cronograma de asesorías para las diferentes Unidades que requieran de su servicio.

CAPITULO III

INDICADORES DE GESTIÓN



UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
INDICADORES DE GESTIÓN
 Del 1° de enero del 2008 al 31 de diciembre del 2008

E 4

Nº	OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	% / Nº	Intepretación
1	Mantener una participación activa y permanente de la ESPE en el CONESUP y CONEA	Participación ESPE	Verificación de participaciones de la ESPE en comisiones, eventos del CONESUP y CONEA	85%	El número de participaciones de la ESPE representada por la UDI es efectivo ya que se ha cumplido con lo planificado.
2	Obtener la acreditación y certificación internacional	Número y porcentaje de carreras acreditadas a nivel nacional e internacional	(Carreras acreditadas a nivel nacional/Total de carreras) *100	0%	No se ha cumplido con este indicador por que es requisito tener la acreditación institucional.
		Número y porcentaje de unidades operativas certificadas bajo una norma internacional	(Unidades certificadas/ Total de Unidades)*100	54,55%	El 54,55% de las unidades se encuentran certificadas por una norma internacional representado menos de la mitad de unidades certificadas
3	Alcanzar la acreditación Institucional	Acreditación Institucional	Verificación de documentos de acreditación	90%	Presentado el informe de Acreditación, falta documentos del CONEA
4	Elaborar y ejecutar el plan de certificación internacional	Número y porcentaje de unidades operativas certificadas bajo una norma internacional	(Unidades certificadas/ Total de Unidades)*100	0%	Este indicador es imcpulido por falta de requisitos
5	Estructurar el sistema Integrado de Gestión e Implementar los procesos en toda la Institución	Procesos Implementados	(Número de procesos implementados/ Número total de procesos)*100	71%	Este porcentaje representa una eficiencia en la implementación de sus procesos
6	Instrumentar el Sistema de Planificación Estratégica Institucional	Metodología e instrumentos generados e Implementados	Verificación de metodología e instrumentos implementados	20%	Se ha establecido una meta para el 2009 cumplir con el 100% pero para este año solo se ha alcanzado un 20%
7	Elaborar y ejecutar en cada Unidad el Plan Operativo alineado con los Planes de Desarrollo correspondientes	Cumplimiento del Presupuesto	(Presupuesto Ejecutado/ Presupuesto Planificado*100)	80%	El 80% representa el presupuesto ejecutado siendo este un indicador eficiente ya que se ha dado un buen eso de los recursos
8	Actualizar y complementar la normativa de la Institución	Normativa Institucional	(Normativa actualizada+Normativa nueva implementada/ Total de Normativa requerida)*100	27%	Solo el 27% de la normativa ha sido actualizada, no pedemos decir que es bajo ya que la normativa se hactualizado de acuerdo con las necesidades
9	Estructurar e implementar el sistema de seguridad integral de la Institución	Sistema de Seguridad integral Implementado	Verificación de la Implementación del sistema	30%	Existe implantado el sistema pero no cubre todo la institución solo un edificio de la Administración de la Escuela
10	Diseñar e implantar el sistema de seguimiento, control y evaluación de la gestión estratégica y operativa	Metodología e instrumentos generados e Implementados	Verificación de metodología e instrumentos implementados	80%	El 80% representa una eficiente implementación del sistema de seguimiento para el control de la gestión estratégica
11	Capacitar al talento Humano de la Institución en gestión de procesos y, en formulación y gestión de proyectos	Porcentaje anual de personal directivo y docente TC, capacitado	(Número de personas capacitadas/Número de total de directivos y docentes a TC)*100	64%	El 64% del personal TC y directivos se encuentran capacitados en gestión de proyectos este indicador eficiente

ELABORADO POR: G.C.H
 REVISADO POR: AA

FECHA: 28/07/2009
 FECHA: 29/07/2009

CAPÍTULO VI

6. Conclusiones y Recomendaciones

6.1. Conclusiones

- ② La aplicación de la Auditoría de Gestión a los procesos de Planificación, Evaluación y Asesoramiento de la Unidad de Desarrollo Institucional, a permitido determinar las deficiencias existentes en los proceso, lo cuál permitirá tomar acciones correctivas para mejorar la eficiencia, efectividad y economía en la realización del trabajo.
- ② Después de examinar los procesos de la Unidad, se han emitido recomendaciones tendientes a la mejora de los procesos y que con la aplicación de las mismas, los procesos serán más eficientes, efectivos, económicos, éticos.
- ② El desarrollo de esta tesis ha permitido aplicar todos los conocimientos adquiridos durante la carrera estudiantil en la Escuela Politécnica del Ejército, logrando crecer profesionalmente.
- ② La aplicación de la Auditoría de Gestión hoy en día es fundamental en el desarrollo de las actividades ya que permite determinar las eficiencia, eficacia, ética, ecología y economía de los recursos.

6.2. Recomendaciones

- ② La aplicación de casos prácticos en el desarrollo de las tesis es fundamental para el complemento académico de los estudiantes, sirviendo como base para la aplicación profesional en las empresas.

- ② Después de desarrollar la Auditoría de Gestión a los procesos de Planificación, Evaluación y Asesoría de la Unidad de Desarrollo Institucional se ha determinado algunas debilidades que deben corregirse para de esta manera sea mas eficientes sus procesos.

- ② Seguir el curso taller que ofrece la Escuela Politécnica del Ejército, pues se ha convertido en una alternativa práctica y segura, para que los alumnos sean guiados en sus tesis con ayuda de profesionales que están dispuestos a impartir sus conocimientos.

- ② Seguir aplicando tesis que aporten mediante la investigación al desarrollo eficiente de las actividades de las empresas.

BIBLIOGRAFÍA

- ☉ Badillo Jorge, AUDITORÍA DE GESTIÓN, Quito – Ecuador, Octubre 2007.
- ☉ Altamirano Aníbal, MATERIAL DIDÁCTICO DE AUDITORÍA FINANCIERA, 2008
- ☉ Maldonado Milton K., AUDITORÍA DE GESTIÓN, Edi Abaca, Quito – Ecuador, 2001.
- ☉ Whittington Ray. Kart Pany, PRINCIPIOS DE AUDITORÍA, 14ª Edición, Editorial Mc Graw Hill, México, 2006.
- ☉ Holmes Artur W. AUDITORÍA PRINCIPIOS Y DOCUMENTOS, 2ª Edición en Español, Editorial Hispanoamérica, México, 1970.
- ☉ Mantilla B., Samuel Alberto, CONTROL INTERNO ESTRUCTURA CONCEPTUAL INTEGRADA, Ecoe Ediciones, Segunda Edición, Colombia 2000.
- ☉ Ramírez Padilla David Noel, CONTABILIDAD ADMINISTRATIVA, Editorial Mc Graw Hill, Sexta Edición.
- ☉ Hernández Sampieri Roberto, Fernández Carlos, Batista Lucio Pilar, METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN, Mc Graw Hill, Segunda Edición, CV México, 1998.
- ☉ Cepeda Alonso Gustavo, AUDITORÍA Y CONTROL INTERNO, Mc Graw Hill Interamericana S.A., Colombia, 1997.
- ☉ www.monografias.com.