



**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS,
ADMINISTRATIVAS Y DE COMERCIO**

CARRERA DE INGENIERÍA EN FINANZAS Y AUDITORÍA CPA

**PROYECTO DE TESIS PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE INGENIERO EN FINANZAS, CONTADOR
PÚBLICO – AUDITOR**

AUTOR: VILLAGRÁN JÁCOME ALEXANDRA JHANINE

**TEMA: “AUDITORÍA DE GESTIÓN APLICADA A LA CLÍNICA
DE ESPECIALIDADES SUR, UBICADA EN LA CIUDAD DE
QUITO, DEDICADA A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE
SALUD PARA MEDIR LA EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD DE
SUS PROCESOS ADMINISTRATIVOS”**

DIRECTOR: DR. EDUARDO RON SILVA

CODIRECTOR: DR. PATRICIO GÁLVEZ LÓPEZ

SANGOLQUÍ, 2014

UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS – ESPE
INGENIERÍA EN FINANZAS Y AUDITORÍA

CERTIFICADO

Dr. Eduardo Ron Silva

Dr. Patricio Gálvez López

CERTIFICAN

Que el trabajo titulado “AUDITORÍA DE GESTIÓN APLICADA A LA CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR, UBICADA EN LA CIUDAD DE QUITO, DEDICADA A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA MEDIR LA EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD DE SUS PROCESOS ADMINISTRATIVOS” realizado por la señorita Alexandra Jhanine Villagrán Jácome, ha sido guiado y revisado periódicamente y cumple normas estatutarias establecidas por la ESPE, en el Reglamento de Estudiantes de la Universidad de las Fuerzas Armadas –ESPE.

El mencionado trabajo consta de un documento empastado y un disco compacto el cual contiene los archivos en formato portátil de Acrobat.

Autorizan a Alexandra Jhanine Villagrán Jácome que lo entreguen al Eco. Juan Lara, en su calidad de Director de la Carrera.

Sangolquí, Enero de 2014

Dr. Eduardo Ron Silva

DIRECTOR

Dr. Patricio Gálvez López

CODIRECTOR

**UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS – ESPE
INGENIERÍA EN FINANZAS Y AUDITORÍA**

AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD

Alexandra Jhanine Villagrán Jácome

DECLARO QUE:

El proyecto de grado denominado “AUDITORÍA DE GESTIÓN APLICADA A LA CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR, UBICADA EN LA CIUDAD DE QUITO, DEDICADA A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA MEDIR LA EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD DE SUS PROCESOS ADMINISTRATIVOS”, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros, conforme las citas que constan en el contenido correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía.

Consecuentemente este trabajo es de mi autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de grado en mención.

Sangolquí, Enero 2014

Alexandra Jhanine Villagrán Jácome

**UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS – ESPE
INGENIERÍA EN FINANZAS Y AUDITORÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, Alexandra Jhanine Villagrán Jácome

Autorizo a la Universidad de las Fuerzas Armadas –ESPE la publicación, en la biblioteca virtual de la Institución del Trabajo “AUDITORÍA DE GESTIÓN APLICADA A LA CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR, UBICADA EN LA CIUDAD DE QUITO, DEDICADA A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA MEDIR LA EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD DE SUS PROCESOS ADMINISTRATIVOS”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y autoría.

Sangolquí, Enero 2014

Alexandra Jhanine Villagrán Jácome

C.C: 1721719134

DEDICATORIA

A mi Dios por darme tantas oportunidades y bendiciones en la vida, permitiéndome seguir adelante siempre de sus manos.

A mi papá Milton, que con su constante sacrificio, trabajo y entrega me dio el ejemplo para ser la persona que soy.

A mi mamá Jaqueline, por su amor y comprensión, por ser mi amiga y estar siempre a mi lado incondicionalmente. Mamita estamos contigo, sé que eres valiente, gracias por seguir luchando.

Gracias papis por seguir conmigo cada paso del camino, este logro es también de ustedes, les amo.

A mi hermana Cynthia, por ser mi mejor amiga y confidente, por las noches de desvelo por ayudarme y su paciencia al escucharme.

A Sebastián, por su ayuda y continuo apoyo, por darme las fuerzas para terminar este logro. Gracias por ser parte de esta meta alcanzada y de mi vida.

Alexandra Jhanine Villagrán Jácome

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme alcanzar esta nueva meta y estar presente en cada momento de mi vida.

A la Universidad de las Fuerzas Armadas –ESPE, que me ha brindado la oportunidad de pertenecer a tan grande Institución, otorgándome los conocimientos y la formación necesaria para mi vida profesional.

A mis tutores, el Dr. Eduardo Ron Silva y el Dr. Patricio Gálvez López, por aceptar guiarme durante todo este proceso, por su sacrificio al asistir a las tutorías, por su comprensión, profesionalismo y más que nada por brindar su valioso tiempo dedicado a este trabajo de tesis.

A mis papás, mi hermana, Teresita, Sebastián, gracias por su constante amor y apoyo durante toda mi vida.

A mis amigos, por compartir estos cinco años, que han sido los mejores, entre risas, llanto, estrés y sobre todo verdadera amistad.

Finalmente, un especial agradecimiento a la Clínica de Especialidades Sur, por permitirme ingresar a su empresa y por su predisposición en los requerimientos, gracias por su tiempo y gestión.

Alexandra Jhanine Villagrán Jácome

ÍNDICE

ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
ÍNDICE DE TABLAS	xiii
RESUMEN EJECUTIVO	xiv
“Auditoría de gestión aplicada a la Clínica de Especialidades Sur, ubicada en la ciudad de Quito, dedicada a la prestación de servicios de salud para medir la eficiencia y efectividad de sus procesos administrativos”	xvi
CAPÍTULO I	1
ASPECTOS GENERALES	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 OBJETIVOS	3
1.2.1 OBJETIVO GENERAL	3
1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
1.3 IDENTIFICACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN	4
CAPÍTULO II	21
ASPECTOS GENERALES Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	21
2.1 ANTECEDENTES.....	21
2.1.1 Base Legal de la empresa	21
2.1.2 Objetivos de la empresa	23
2.1.2.1 Objetivo general	24
2.1.2.2 Objetivos específicos.....	24
2.2 LA EMPRESA	25
2.2.1 Reseña Histórica	25
2.2.2. Organigramas	26
2.2.2.1 Estructural	27
2.2.2.2 Funcional.....	29
2.2.2.3 De personal	48
2.3 MISIÓN	51
2.4 VISIÓN.....	52
2.5 OBJETIVOS DE LAS ÁREAS.....	52
2.6 POLÍTICAS	54
2.7 ESTRATEGIAS.....	55

2.8 PRINCIPIOS Y VALORES	57
2.8.1 Valores corporativos	57
2.8.2 Principios corporativos.....	58
CAPÍTULO III.....	60
AUDITORÍA DE GESTIÓN	60
3.1 GENERALIDADES	60
3.1.1 Concepto	60
3.1.2 Importancia	61
3.1.3 Objetivos:.....	61
3.1.4 Características:	62
3.1.5 NAGA' S:	62
3.1.4 NIA's	67
3.2 FASES DE AUDITORÍA	74
3.2.1 Planificación	74
3.2.1.1 Planificación Preliminar	76
3.2.1.1.1 Programa de Conocimiento Preliminar.....	77
3.2.1.1.1.1 Conocimiento de la compañía	77
3.2.1.1.1.2 Matriz de conocimiento preliminar:	80
3.2.1.1.2 Plan Global de Auditoría.....	88
3.2.1.2 Planificación Específica	91
3.2.1.2.1Evaluación del sistema de control interno	92
3.2.1.2.1.1 Objetivos de la evaluación de control interno:.....	94
3.2.1.2.1.2 Fuentes de información para la evaluación de control interno:.....	94
3.2.1.2.1.3 Definición del control interno.....	95
3.2.1.2.1.4 Tipos del control interno	96
3.2.1.2.1.5 Clasificación de los controles	97
3.2.1.2.2 Modelos de control interno.....	98
3.2.1.2.2.1 COSO I.....	98
3.2.1.2.2.2COSO II	106
3.2.1.2.2.3 MICIL	113
3.2.1.2.2.4 CORRE	114
3.2.1.2.3 Métodos o técnicas evaluación de control interno	118
3.2.1.2.3.1 Narrativas	118

3.2.1.2.3.2 Cuestionarios	121
3.2.1.2.3.3 Flujogramas	124
3.2.1.2.3.4 Muestreo Estadístico	127
3.2.1.2.3.5 Matrices.....	133
3.2.1.2.4 Evaluación del riesgo	134
3.2.1.2.4.1 Definición de Riesgo	134
3.2.1.2.4.2 Medición de riesgos.....	134
3.2.1.2.4.3Matriz de Medición de Confianza de Control Interno	138
3.2.1.3 Programa de Auditoría	141
3.2.1.3.1 Finalidades	142
3.2.1.3.2 Requisitos y características.....	142
3.2.1.3.3 Clasificación de programas	143
3.2.1.3.4 Pruebas de cumplimiento	144
3.2.1.3.5 Pruebas sustantivas.....	144
3.2.2 Ejecución del Trabajo de Auditoría.....	148
3.2.2.1 Aplicación de procedimientos y técnicas de auditoría	150
3.2.2.1.1 Procedimiento de auditoría.....	150
3.2.2.1.2 Tipos de procedimientos	151
3.2.2.1.3Técnicas de Auditoría.....	152
3.2.2.1.3.1 Clases de Técnicas de Auditoría.....	153
3.2.2.1.4Diferencia entre técnica y procedimiento de auditoría.....	158
3.2.2.2 Papeles de Trabajo	158
3.2.2.2.1 Responsabilidad y Finalidades	159
3.2.2.2.2 Requisitos.....	160
3.2.2.2.3 Clases de Papeles de Trabajo.....	160
3.2.2.2.4 Índices, Referenciación y Marcas de Auditoría	163
3.2.2.3 Indicadores de Gestión	167
3.2.2.3.1 Características de un indicador.....	167
3.2.2.3.2 Aspectos a considerar en la formulación de indicadores	168
3.2.2.3.3 Clases de indicadores	168
3.2.2.4 Hoja de hallazgos	171
3.2.2.4.1 Definición de Hallazgo.....	171
3.2.3 Comunicación de Resultados	176

3.2.3.1 Borrador de Informe de Auditoría	177
3.2.3.2 Conferencia del Informe de Auditoría	178
3.2.3.3 Informe de Auditoría Definitivo	178
3.2.3.3.1 Tipos de Informe	179
3.2.3.3.2 Partes del Informe Final de Auditoría	180
3.2.3.3.3 Evaluación Continua	182
3.2.4 Monitoreo y seguimiento	185
CAPÍTULO IV	187
EJERCICIO PRÁCTICO	187
4.1. Planificación	187
4.1.1 Planificación Preliminar	187
4.1.1.1 Programa de Planificación Preliminar	188
4.1.1.2 Conocimiento Preliminar	190
4.1.1.3 Matriz de Riesgo Preliminar	269
4.1.1.4 Matriz de Riesgo Inherente	271
4.1.1.5 Matriz de Medición de Confianza y Riesgo	272
4.1.1.6 Informe de Planificación Preliminar	273
4.1.1.7 Plan Global de Auditoría	275
4.1.2 Planificación Específica	297
4.1.2.1 Programa de Auditoría Específica	298
DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN	299
1. Planificación Específica	300
1.1 Medición del Riesgo	307
2. Ejecución del Trabajo de Auditoría	315
2.1 Papeles de Trabajo	317
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD	333
1. Planificación Específica	334
1.1 Medición del Riesgo	340
2. Ejecución del Trabajo de Auditoría	349
2.1 Papeles de Trabajo	351
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS	377
1. Planificación Específica	378
1.1 Medición del Riesgo	384

2.Ejecución del Trabajo de Auditoría.....	393
2.1 Papeles de Trabajo	395
4.2 Comunicación de Resultados	411
CAPÍTULO V	429
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	429
5.1 CONCLUSIONES	429
5.2 RECOMENDACIONES	430
BIBLIOGRAFÍA	432

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO No. 1	28
GRÁFICO No. 2	30
GRÁFICO No. 3	50
GRÁFICO No. 4	68
GRÁFICO No. 5	81
GRÁFICO No. 6	82
GRÁFICO No. 7	83
GRÁFICO No. 8	84
GRÁFICO No. 9	85
GRÁFICO No. 10	86
GRÁFICO No. 11	87
GRÁFICO No. 12	100
GRÁFICO No. 13	107
GRÁFICO No. 14	111
GRÁFICO No. 15	116
GRÁFICO No. 16	120
GRÁFICO No. 17	123
GRÁFICO No. 18	140
GRÁFICO No. 19	147
GRÁFICO No. 20	157
GRÁFICO No. 21	162
GRÁFICO No. 22	174
GRÁFICO No. 23	184

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA No. 1.....	23
TABLA No. 2.....	66
TABLA No. 3.....	89
TABLA No. 4.....	90
TABLA No. 5.....	117
TABLA No. 6.....	126
TABLA No. 7.....	146
TABLA No. 8.....	164
TABLA No. 9.....	166

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo está diseñado para realizar una Auditoría de Gestión a la Clínica de Especialidades Sur, para determinar la eficiencia, eficacia y economía de sus procesos administrativos. Esta es una institución dedicada a la prestación de servicios de salud en el sector sur de la ciudad de Quito; la Auditoría de Gestión al ser un examen que evalúa el grado de eficiencia con la que se manejan los recursos y procesos de la empresa, tiene como objetivo servir de guía profesional a la Clínica de Especialidades Sur. El proceso de la Auditoría comienza en el capítulo I en donde se detalla el planteamiento del problema, los objetivos del examen y la identificación de la organización. En el capítulo II se realiza una descripción de los aspectos generales de la Clínica, entre ellos su estructura organizacional y su planificación estratégica. En el tercer capítulo se realizó un marco conceptual de todo el proceso de un examen de Auditoría de Gestión, detallando la planificación preliminar y específica, la ejecución y la comunicación de resultados; para concluir en el capítulo IV en donde se desarrolló la Auditoría, con programas, papeles de trabajo y hallazgos de los cuales se determinó el informe de Auditoría y finalmente en el capítulo V constan las conclusiones y recomendaciones del trabajo realizado.

Palabras Clave:

Auditoría de Gestión

Eficiencia, eficacia y economía

Guía profesional

Planificación preliminar y ejecución

Comunicación de Resultados

EXECUTIVE SUMMARY

This paper is designed to perform an Audit Management of the Specialty Clinic South, to determine the efficiency, effectiveness and economy in their administrative processes. This is an institution dedicated to the provision of health services in the south of the city of Quito; Audit Management is an exam to evaluate the efficiency with which resources and business processes are managed, has intended to serve as a professional South Clinic Specialties guide. The audit process begins in Chapter I where the problem statement, the objectives of the examination and identification of the organization are detailed. In Chapter II a description of the general aspects of the clinic, including its organizational structure and strategic planning is done. In the third chapter a conceptual framework of the whole process of a review of Auditing, detailing the preliminary and specific planning, execution and reporting of results, to conclude in Chapter IV where the audit took place, with programs, working papers and findings of the Audit report which was determined and finally in Chapter V consists of conclusions and recommendations of the work done.

Keywords:

Auditing

Efficiency, effectiveness and economy

Professional guide

Preliminary planning and execution

Communication of Results

“Auditoría de gestión aplicada a la Clínica de Especialidades Sur, ubicada en la ciudad de Quito, dedicada a la prestación de servicios de salud para medir la eficiencia y efectividad de sus procesos administrativos”

En la actualidad la necesidad de mantener controles administrativos, operativos y contables en las empresas resultan imprescindibles, cada empresa debe contar con un sistema de control interno adecuado para el desenvolvimiento eficiente y económico de sus operaciones.

La Auditoría de Gestión es importante dentro del desarrollo de una empresa, ya que se realizan análisis y pruebas de los procesos de la misma, para determinar su efectividad y corregir ciertos errores que impiden su cumplimiento a cabalidad.

Hoy en día las empresas, se ven fortalecidas con la asimilación de la calidad total, excelencia gerencial, sistemas de información, etc. Nuevos enfoques orientados a optimizar la gestión empresarial en forma cualitativa y mensurable para lograr que los consumidores, clientes y usuarios satisfagan sus necesidades.

En este contexto que el sistema de control asume un rol relevante porque a través de sus evaluaciones permanentes posibilita maximizar resultados en términos de eficiencia, eficacia, economía, indicadores que fortalecen el desarrollo de las empresas. La instrumentalización de los sistemas de control se da a través de las Auditorías que se aplican en las empresas dentro de un período determinado para conocer sus restricciones, problemas, deficiencias, como parte de la evaluación.

En la Auditoría de Gestión la información está dirigida hacia el aspecto administrativo, es decir hacia todas las operaciones de la empresa en el presente con proyección al futuro y retrospección al pasado cercano.

La articulación de los órganos de control, asesoría, apoyo de una organización social en conjunto. Posibilita el cumplimiento de los fines empresariales. Este planteamiento posee singular importancia cuando se aplican auditorías específicas debiendo ejercitar el control posterior al ámbito político, administrativo, operativo; para que los resultados contribuyan al relanzamiento empresarial.

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hoy en día las empresas, se ven fortalecidas con la asimilación de la calidad total, excelencia gerencial, sistemas de información, etc. Nuevos enfoques orientados a optimizar la gestión empresarial en forma cualitativa y medible para lograr que los consumidores, clientes y usuarios satisfagan sus necesidades.

Es en este contexto que el sistema de control asume un rol relevante porque a través de sus evaluaciones permanentes posibilita maximizar resultados en términos de eficiencia, eficacia, economía e indicadores que fortalecen el desarrollo de las empresas. La instrumentalización de los sistemas de control se da a través de las auditorías que se aplican en las empresas dentro de un período determinado para conocer sus restricciones, problemas, deficiencias, como parte de la evaluación.

La Clínica de Especialidades Sur, al ser una empresa que presta servicios de salud, necesita tener un Sistema de Control Interno adecuado para cumplir con los objetivos planteados y satisfacer las necesidades de sus clientes en esta área de tanta importancia en el país.

De acuerdo con la información brindada, la empresa cuenta con un manual de procedimientos, sin embargo su última actualización fue hecha en el año 2010; encontrándose de esta manera algunos problemas en cuanto a su aplicación, pues en

estos tres años el crecimiento de la empresa ha sido significativo de modo que se han implementado nuevos departamentos, especialidades y personal.

La necesidad existente en la empresa de una actualización de procesos y cumplimiento de objetivos, ha influido en la facilidad y apoyo por parte de la misma para el desarrollo de esta Auditoría y la información brindada será de gran utilidad para el trabajo.

Con el análisis de los procedimientos en especial de los departamentos de Facturación y Recaudación, Contabilidad y Recursos Humanos, que son los que han sufrido mayores cambios en el crecimiento de la empresa; se determinaría si existe eficiencia, eficacia y economía en estos procesos, esto es de vital importancia ya que a través del examen de Auditoría de Gestión se pueden establecer qué departamentos o qué procesos son los que están presentando problemas y generando pérdidas de recursos para la empresa, para de esta forma actualizarlos y definirlos de forma clara y que sean de cumplimiento general.

El proyecto de realizar una Auditoría de Gestión a los procesos administrativos manejados por la Clínica de Especialidades Sur está direccionado en tres áreas claves de la empresa: Facturación y Recaudación, Contabilidad y Recursos Humanos.

Debido a la actividad económica de la empresa, el cumplimiento a cabalidad de procedimientos y objetivos resulta imprescindible ya que en la actualidad los estándares son altos al tratarse de servicios de salud.

El estudio propuesto resulta importante para la aplicación del conocimiento adquirido durante la formación académica de la carrera de Ingeniería en Finanzas y Auditoría CPA.

La Auditoría de Gestión es importante dentro del desarrollo de una empresa, ya que se realizan análisis y pruebas de los procesos de la misma, para determinar su efectividad y corregir ciertos errores que impiden su cumplimiento a cabalidad.

En este contexto, la realización de un examen exhaustivo a los procesos administrativos manejados por la empresa, contribuirá a determinar la existencia de falencias o errores en los procesos, de modo que se planteen y desarrollen medidas de prevención y corrección, logrando optimizar los recursos de la empresa y brindando un servicio de calidad que satisfaga a los clientes y le permita desarrollarse competitivamente.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general

Desarrollar una Auditoría de Gestión para determinar el cumplimiento de la eficiencia, eficacia y economía de los procesos que se realizan en la empresa, conociendo sus niveles de organización y cumplimiento de objetivos institucionales, con la finalidad de establecer los departamentos de mayores problemas y deficiencias que generan disminución de beneficios económicos y humanos para la institución; a través de la evaluación de control interno y pruebas de auditoría, determinando hallazgos y emitiendo conclusiones y recomendaciones.

1.2.2 Objetivos específicos

- Conocer los aspectos generales de la empresa y su estructura orgánica, funcional y de personal como fundamento para establecer el Plan Global de Auditoría y evaluar el control interno.
- Aplicar los procedimientos establecidos en el Programa de Auditoría y analizar los procesos de los departamentos de Facturación y Recaudación, Contabilidad y Recursos Humanos, junto con sus requerimientos de personal, documentos, políticas y reglamentos, además de establecer indicadores y hallazgos.
- Evaluar el cumplimiento eficiente de las disposiciones legales y reglamentarias aplicables, así como también de los planes, normas y procedimientos establecidos, para desarrollar el informe de Auditoría de Gestión con las conclusiones y recomendaciones pertinentes.
- Supervisar el monitoreo de las recomendaciones establecidas y controlar el cumplimiento de las mismas de acuerdo al cronograma.

1.3 IDENTIFICACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

a) Razón Social

BARROS MORETA MÉDICOS CIA. LTDA., cuyo nombre comercial es CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR.(C.E.S.).

b) Tipo de Organización

La Clínica de Especialidades Sur, es una compañía limitada, obligada a llevar contabilidad, que conforma una institución de salud privada cuya actividad económica principal es la de consulta y tratamiento por médicos de medicina general o especializada, incluso cirujanos en clínica.

c) Sector de la industria de la que forma parte

La Clínica de Especialidades Sur pertenece al sector terciario o de servicios de salud, en la cual través de las empresas de servicios de salud (hospitales, clínicas, centros de salud, laboratorios clínicos, etc.) y de su personal administrativo y de salud, el sector salud produce servicios para satisfacer las necesidades de prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de las personas. Estos, al ser clientes de las empresas de salud (pacientes), además de tener, en su calidad de personas, derechos humanos incluyendo a la salud, también tienen, en su calidad de clientes, derechos de consumidor que exigen calidad tanto en la atención médica como en la administrativa.

En este sector, profesionales de salud como médicos y farmacéuticos prestan los servicios de prescripción médica y específicamente la prescripción de fármacos. También se encuentran relacionadas las compañías de seguros, las entidades prestadoras de salud y la seguridad social, las cuales satisfacen la necesidad de tranquilidad ante los riesgos en la salud del paciente/cliente y se pueden utilizar con seguridad sin miedo de nada en su totalidad.

d) Portafolio de productos o servicios

La Institución presta sus servicios en las diferentes especialidades, siendo sus disciplinas fundadoras Ortopedia –Traumatología y Rehabilitación. C.E.S., está provista con las siguientes áreas que ponen a orden de sus pacientes para un diagnóstico y tratamiento de calidad:

1. Emergencia-Atención del trauma
2. Consulta Externa
3. Hospitalización
4. Quirófano y Sala de Partos equipados
5. Unidad de Cuidados Intensivos adultos/neonatos
6. Sala de Neonatología
7. Laboratorio Clínico
8. Imagen: Rayos X
9. Imagen: Ecografía 3D y 4 D, general y especializada
10. Terapias Físicas y Rehabilitación
11. Farmacia y Ortopedia

1. EMERGENCIA-ATENCIÓN DEL TRAUMA

Para la atención integral del trauma, como parte de la especialidad fundadora de la Institución, se ha desarrollado una amplia gama de servicios directos y complementarios que comprenden atención de emergencia y cirugía, rehabilitación, y atención de seguimiento del trauma.

- **Atención de Emergencia y Cirugía**

Una vez que el paciente llega a la Sala de Emergencias de C.E.S., el equipo médico inmediatamente comienza a valorar las lesiones y de acuerdo a la magnitud del trauma se traslada al paciente que necesita cirugía de emergencia, directamente a la sala de operaciones ubicadas en el segundo piso de la Clínica

- **Rehabilitación**

Aunque la rehabilitación por lo general comienza tan pronto como el paciente se estabiliza, los terapeutas pueden solicitar una evaluación de algunos pacientes incluso a una etapa más temprana, para lo cual C.E.S cuenta con un área de Rehabilitación Física amplia y equipada.

- **Atención de seguimiento de traumas**

Después del alta hospitalaria, a menudo a los pacientes de trauma se les programa una cita para atención de seguimiento de traumas. C.E.S. brinda continuidad en la atención, permitiendo que los mismos cirujanos y médicos residentes que controlan al

paciente cuando se encuentra en la Institución, evalúen el proceso curativo después de que el paciente regresa a casa.

Entre los procedimientos quirúrgicos – traumatológicos más frecuentes están:

- ✓ Consulta de Emergencia (Consultorio y Reposos)
- ✓ Cirugía Menor
- ✓ Cirugía Mediana (Sala de Operaciones)
- ✓ Cirugía Mayor (Sala de Operaciones)
- ✓ Inmovilizaciones (Yesos-Vendajes)
- ✓ Procedimientos: Infiltraciones
- ✓ Artroscopias: (Sala de Operaciones)



2. CONSULTA EXTERNA

C.E.S. ofrece atención médica ambulatoria en las diferentes especialidades. La atención se la realiza previa cita, la misma que puede ser coordinada vía telefónica o e-

mail con la persona encargada del área de información. El cuerpo médico C.E.S. mantiene horarios de atención en la Institución en turnos de mañana, tarde, y noche.

Los consultorios médicos para las diferentes especialidades están ubicados en el segundo piso. El área está compuesta por consultorios completamente equipados. Para la espera de consulta hay una zona central y dos salas de espera adicionales.



- **Chequeos médicos preventivos**

C.E.S. ha diseñado un programa de chequeos médicos preventivos cuyo objetivo principal es la detención y corrección oportuna de enfermedades, evitando

así la necesidad de recurrir tardíamente a la medicina curativa en muchos de los casos.

▪ **Informe Médico**

El resultado de los chequeos estará listo una vez finalizada la evaluación del médico especialista. Los chequeos médicos consisten en:

- ✓ Examen médico completo
- ✓ Rutina completa de laboratorio
- ✓ Rutina de laboratorio
- ✓ RX Tórax dos posiciones
- ✓ Audiometría
- ✓ Valoración Oftalmológica
- ✓ Valoración Ginecológica (Mujeres)
- ✓ Examen Papanicolau (Mujeres)
- ✓ Eco. Abdomen Superior 3D y 4 D
- ✓ Valoración Cardiológica
- ✓ Electrocardiograma
- ✓ Valoración Otorrinolaringológica
- ✓ Endoscopía Alta
- ✓ Prueba de Embarazo (Mujeres)
- ✓ Valoración Pediátrica
- ✓ Actualización de Vacunas
- ✓ Valoración Médica de Resultados

Entre los Chequeos Médicos más frecuentes están:

- ✓ Plan Laboral
- ✓ Plan Ejecutivo Masculino
- ✓ Plan Ejecutivo Mujer
- ✓ Plan Futuras Mamás
- ✓ Plan MI BEBE
- ✓ Plan estudiantil: Pre-escolar, escolar, colegial
- ✓ Plan Deportivo: “Rehabilitando lesiones con nuevas alternativas”
- **Estudios opcionales:**
 - ✓ Se pueden incorporar a cualquiera de los planes seleccionados, exámenes adicionales en función de la evaluación médica, por requerimiento del usuario o por la empresa solicitante.
 - ✓ Es posible individualizar y realizar planes especiales ajustados a los requerimientos y necesidades de nuestros pacientes.

3. HOSPITALIZACIÓN

C.E.S. cuenta con 13 camas para la atención de diferentes especialidades médicas como:

- ✓ Ortopedia-Traumatología
- ✓ Terapia Intensiva
- ✓ Ginecología y Obstetricia
- ✓ Pediatría

- ✓ Neonatología
- ✓ Medicina Interna
- ✓ Cirugía Plástica
- ✓ Urología

La Institución dispone de habitaciones-individuales y habitaciones-compartidas (dos camas) con el siguiente equipamiento:

- ✓ Baño privado
- ✓ Televisión por cable
- ✓ Internet inalámbrico (tras la solicitud por parte del paciente)
- ✓ Cirugía Plástica



4. QUIRÓFANO

El área quirúrgica de C.E.S. facilita un tratamiento quirúrgico adecuado y eficiente gracias a su estructura y equipamiento médico de vanguardia. Esta unidad se encuentra en el primer piso y ofrece servicio las 24 horas del día para cirugías tanto electivas

como de urgencia, en todas las especialidades. El servicio hospitalario en esta área cumple con las normas de calidad y protocolos necesarios para garantizar la seguridad de un cuidado especializado.

La cirugía de mínima invasión día a día cobra más importancia. En este sentido, C.E.S. cuenta con video cirugía: laparoscópica, artroscópica, histeroscopia, liptotripsia, para apoyar un tratamiento quirúrgico menos invasivo y de mayor rapidez en la recuperación del paciente.



4.1 SALA DE PARTOS

Esta área está integrada por una sala de expulsivo adyacente a quirófano que brinda las facilidades de monitoreo. Previo al ingreso a este servicio, la paciente es vigilada por personal especializado en su habitación equipada con monitoreo fetal.

5. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

C.E.S. cuenta con una Unidad para Cuidados Intensivos de Adultos y Cuidados Neonatales. Esta área fue organizada y debidamente equipada para brindar atención

médica eficiente y de calidad a pacientes que requieran cuidados especiales por la gravedad de su diagnóstico y la complejidad de su tratamiento.



6. SALA DE NEAOTOLOGÍA

La Unidad de Neonatología está provista con los equipos médicos necesarios para asistencia inmediata de afecciones graves de recién nacidos. Cuenta con incubadora para cuidados de neonatología, respirador para recién nacidos, fototerapia, monitores, etc.

7. LABORATORIO

C.E.S. tiene un área de laboratorio automatizado. El servicio cubre requerimientos en las siguientes áreas: hematología, química clínica, hemostasia y coagulación, serología, monograma y gasometría, drogas, enzimas, coproanálisis, uroanálisis, bacteriológico e histopatológico.

Los procesos en el área de Laboratorio son cuidadosamente ejecutados y controlados de manera integral, logrando así dar a los pacientes el máximo beneficio,

con el menor riesgo y aun precio accesible en un régimen de rutina o de emergencias (24 horas).



8. IMAGEN-RX

El servicio de RX de C.E.S. procesa e interpreta imágenes obtenidas mediante métodos radiológicos para apoyar el diagnóstico y tratamiento de nuestros pacientes. C.E.S. dispone de equipos de radiología convencional, portátil, e intensificador de imágenes.



9. IMAGEN-ECOGRAFÍA

El servicio de ecografía proporciona apoyo mediante imágenes diagnósticas en las diferentes especialidades médicas. Las ecografías pueden ser realizadas en formato 3D o 4D dependiendo el requerimiento y/o necesidad del médico tratante y del paciente.

Entre las ecografías más frecuentes están:

- ✓ Ecografía obstétrica 3 D o 4D
- ✓ Ecografía abdominal 3 D o 4D
- ✓ Ecografía pélvica 3 D o 4D
- ✓ Ecografía Partes blandas
- ✓ Ecografía Transvaginal



10. TERAPIAS Y REHABILITACION FÍSICA

El servicio de terapia física y rehabilitación de C.E.S. se preocupa por el manejo integral de los pacientes, estructurando programas para lograr la reincorporación total del individuo a sus actividades normales en el menor tiempo posible.

El área dispone de un equipo de terapeutas de alto nivel, que se encuentra apoyando con tecnología de vanguardia. Adicionalmente, el servicio tiene protocolos estructurados de rehabilitación deportiva y ortopédica para el apoyo al tratamiento de los pacientes que se derivan del servicio de traumatología.

Entre las terapias más frecuentes están:

- ✓ Electroterapia
- ✓ Ultrasonido
- ✓ Láser Terapia
- ✓ Magnetoterapia



11. FARMACIAS Y ORTOPEDIA

El servicio de farmacia de C.E.S es el encargado de suministrar a los pacientes hospitalizados y ambulatorios, los medicamentos y suministros ortopédicos para su recuperación y rehabilitación previa indicación médica, teniendo como parámetros lo siguiente:

- Asegurar la correcta dispensación de medicamentos y material de uso médico para pacientes hospitalizados, ambulatorios y de emergencia, según indicación médica.
- Brindar atención farmacéutica permanente y oportuna a pacientes hospitalizados ambulatorio y otros servicios de nuestra Institución, asegurando el uso racional del medicamento.
- Brindar información científica y técnica referida a los medicamentos y su utilización.



e) **Clientes: Consumidores Finales u organizaciones públicas o privadas**

La Clínica de Especialidades Sur, cuenta con una amplia cartera de clientes, que en su mayoría se constituyen como consumidores finales.

Adicionalmente, la Clínica es una unidad médica de gran trayectoria en el sector de salud de la capital del Ecuador. Desde sus inicios, la Institución consideró dentro de su planificación estratégica anual el desarrollo de alianzas estratégicas con otros actores importantes dentro del sector nacional de salud, las aseguradoras médicas privadas, lo

cual le ha permitido convertirse en un proveedor estratégico de salud para los afiliados corporativos e individuales que habitan en el sur de Quito.

f) Cobertura de mercado

La Clínica de Especialidades Sur se encuentra ubicada en el corazón del sur de la ciudad de Quito, en un sector comercial importante de la capital, que acoge a empresas de diferente índole, razón por la cual se ha convertido en un proveedor estratégico de servicios médicos a trabajadores operativos y gerenciales, quienes forman parte activa del sector laboral del sur de la ciudad. Gracias a la calidad de los servicios médicos prestados en la Institución y la ubicación estratégica de la misma, este segmento de la población quiteña puede acceder a diagnósticos médicos acertados y conductas terapéuticas apropiadas sin tener que trasladarse al sector norte, facilitando de esta manera el acceso a salud de calidad en el sur de la ciudad.

Adicionalmente, la Clínica se encuentra ubicada muy cerca de instituciones educativas, lo que le ha permitido constituirse en una unidad de salud estratégica para la atención médica preventiva y curativa de calidad para niños y jóvenes estudiantes, contribuyendo así con la salud de los futuros gestores del país.

g) Estructura orgánica

En base a los lineamientos del Reglamento de Servicios de Salud Privados y de acuerdo a los principios de la división del trabajo, la estructura orgánica de Clínica de Especialidades Sur se compone de 4 áreas: servicios médicos, servicios técnicos de apoyo, servicios de diagnóstico y servicios de administración.

Está conformada de la siguiente manera:

Director Médico: Quien preside su organización y está apoyado por:

- ✓ Consejo Técnico
- ✓ Comité de Auditoría médica.
- ✓ Comité de Órganos y tejidos
- ✓ Comité de Farmacología
- ✓ Comité de Manejo de Desechos Hospitalarios

De la Dirección Médica se desprenden los siguientes Servicios:

1. **Servicios Médicos:** Emergencia, Consulta Externa, Hospitalización, Quirófano, Anestesiología y Centro Obstétrico, Unidad de Cuidados Intensivos
2. **Servicios Técnicos de Apoyo:** Botiquín, Enfermería, Alimentación y dietética, Terapia Física.
3. **Servicios de Diagnóstico:** Imagenología y Laboratorio Clínico
4. **Servicios Administrativos:** Finanzas, Contabilidad, Adquisiciones, Estadísticas y Archivo, Recursos Humanos, Admisión e Información, Facturación y Recaudación, Gestión Jurídica, Servicios Generales y Mantenimiento.

CAPÍTULO II

ASPECTOS GENERALES Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 Base legal de la empresa

C.E.S. es un establecimiento de salud de propiedad privada, cuya personería jurídica fue obtenida mediante la aprobación de sus Estatutos y de la Escritura de Constitución de la Compañía otorgada el 18 de agosto de 1994 ante el Notario decimosexto del Cantón Quito, y la inscripción de la misma en el Registro Mercantil del Cantón Quito el 22 de marzo de 1995. Adicionalmente, con fecha 7 de diciembre de 2000 C.E.S. procede a la Escritura de Aumento de Capital y Reforma de Estatutos ante el Notario Trigésimo Segundo, inscrita en el Registro Mercantil el 4 de junio de 2000.

La creación y funcionamiento del Clínica de Especialidades Sur se sustentan en las siguientes normas legales y demás que forman parte de la legislación nacional vigente, en lo que fuera aplicable:

- Arts. 32, 358 y siguientes de la Constitución de la República
- Ley Orgánica de Salud, Libro Cuarto De los Servicios y Profesiones de Salud, Título único, Capítulo 1 De los servicios de salud, Ley 2006-67, publicada en Registro Oficial 423 del 22 de diciembre de 2006.
- Ley de Derechos y Amparo al Paciente, publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 626 de 3 de febrero 1995

- Código de Ética Médica emitido a través del Acuerdo Ministerial N. 14660-A, publicado en el Registro Oficial No. 5 de fecha 17 de agosto de 1992
- Reglamento de Servicios de Salud Privados: Acuerdo Ministerial 12005, publicado en el Registro Oficial 882 del 26 de julio de 1979
- Manual para Aplicación del Reglamento de Servicios de Salud Privados: Acuerdo Ministerial 2023, publicado en el Registro Oficial 188 del 11 de mayo de 1989.
- Aprobación por parte de los Directores Provinciales de Salud de los Reglamentos Internos de Establecimientos de Salud: Acuerdo Ministerial 1771, publicado en el Registro Oficial 330 del 1 de diciembre de 1999.
- Datos de inscripción y constitución ante Organismos competentes en caso de tratarse de personas jurídicas.
- Reglamento para el Manejo de Desechos en los Establecimientos de Salud del Ecuador. Publicado por el M.S.P en el Registro oficial No. 106 del 10 de enero de 1997.

TABLA No. 1
Estructura de capital y accionistas

SOCIOS	APORTE NUMERARIO	CAPITAL SUSCRITO	CAPITAL PAGADO	NÚMERO DE PARTICIPACIONES
Dr. Hugo Edgar Barros Flores	\$ 9700,00	\$ 9700,00	\$ 9700,00	9700
Dr. Hugo Santiago Barros Moreta	\$ 4850,00	\$ 4850,00	\$ 4850,00	4850
Ing. Betsayda Sarahí Barros Moreta	\$ 4850,00	\$ 4850,00	\$ 4850,00	4850
TOTAL	\$ 19400,00	\$ 19400,00	\$ 19400,00	19400

Fuente: Acta de Sesión de Junta Ordinaria de la compañía “Barros Moreta Médicos Cía. Ltda.”

2.1.2 Objetivos de la empresa

Un objetivo es el resultado que una empresa desea tener para las áreas que la conforman conjuntamente con las personas que la integran.

Los objetivos deben ser claros y son necesarios para definir los logros a alcanzar.

Los objetivos deben ser:

1. “Viabes: han de ser factibles y realistas, su consecución debe ser algo posible.

2. Claros y delimitados: tienen que ser patentes para toda la empresa debe tener claro qué es lo que se pretende. Totalmente coherentes con las directrices de la compañía.
3. Medibles: deben estar formulados de forma que sea posible medir el grado en el que han sido alcanzados.
4. Temporalizados: ha de establecerse un período tiempo para su consecución.
5. Flexibles: para adaptarse a las contingencias que se vayan presentando.
6. Motivantes: para que los agentes encargados de su ejecución se sientan implicados en su logro”. (Definición de Objetivos, 2010)

2.1.2.1 Objetivo general

Brindar servicios médicos especializados con profesionalismo, ética, calidez, calidad, eficiencia y eficacia al sector sur de la ciudad de Quito, a precios competitivos, de acuerdo a los mandatos en la nueva Constitución del Estado vigente.

2.1.2.2 Objetivos específicos

1. Mantener, mejorar, y expandir la organización de la institución para ratificarse como un proveedor de salud serio, profesional, ético, y de larga trayectoria exitosa en el sur de la ciudad de Quito dentro de los próximos 5 años.
2. Prestar servicios médicos de calidad con diagnósticos acertados y oportunos que permitan promover la salud de la población del sur de la ciudad de Quito.

3. Establecer y fortalecer diversas alianzas estratégicas con los diferentes actores en el sector de salud local para mejorar el tiempo de respuesta de nuestros servicios.
4. Mejorar el sistema de control de costos operativos para poder mantener una estructura de costos competitiva que permita a su vez mantener un nivel de precios competitivo.

2.2 LA EMPRESA

2.2.1 Reseña Histórica

La compañía Moreta Médicos Cía. Ltda., fue constituida en 1994 en la ciudad de Quito por iniciativa del doctor Hugo Edgar Barros, el licenciado Jorge Alberto Barros y el doctor José Ernesto Orellana, quienes tuvieron la iniciativa de iniciar una institución que brindara servicios de salud de calidad y servicio a la comunidad. Toma su nombre comercial de Clínica de Especialidades Sur debido a su ubicación geográfica.

La creación de la Clínica de Especialidades Sur (C.E.S.) responde a una iniciativa de asistencia preventiva y curativa personalizada de calidad en la capital dando respuesta a la demanda de atención médica de calidad en el sector.

Los servicios principales de la compañía fueron los de prevención, diagnóstico, atención médica, hospitalización y tratamiento médico en todas sus fases y en cualquier rama o campo de la medicina.

Ubicada desde sus inicios en el sur de Quito, ha brindado sus servicios de salud con su especialidad fundadora, la traumatología; posteriormente en 1998 se incorporan nuevas especialidades de medicina interna, ginecología y neonatología.

En el 2000 incrementa su capital con el Dr. Hugo Barros a la cabeza como su gerente general. Desde entonces la Clínica de Especialidades Sur ha ido proyectando su crecimiento hacia la implementación de nuevas especialidades y equipos para servir y brindar los mejores servicios de salud para la ciudad de Quito.

2.2.2 Organigramas

El organigrama “es una representación gráfica de la estructura formal de una empresa, o de cualquier entidad productiva, comercial, administrativa, política, etc., en la que se indica y muestra, en forma esquemática, la posición de la áreas que la integran, sus líneas de autoridad, relaciones de personal, comités permanentes, líneas de comunicación y de asesoría, además se ponen en manifiesto entre otras cosas:

- Las funciones ejercidas en la organización, la subdivisión en servicios y lugares o puestos de trabajo.
- El volumen e importancia de diversos conceptos de organización, cuyos atributos principales quedan en evidencia sobre el gráfico.
- El sistema jerárquico y las relaciones de subordinación entre los diferentes colaboradores.

El puesto de cada uno de los colaboradores y su responsabilidad, tanto en atribuciones como en personal a sus órdenes”. (Rodríguez Valencia, 2002)

2.2.2.1 Estructural

Muestran sólo la estructura administrativa del organismo, en forma particular la estructura de una unidad administrativa o área de la organización, por lo tanto, representan la organización de un departamento o sección de una empresa.

“El organigrama estructural se encarga de describir cada uno de los departamentos que forman parte de una organización, este organigrama nos muestra de forma detallada la manera en la cual una empresa ha distribuido funciones, sin detallar las mismas. Es importante que para la elaboración de un organigrama estructural se tome en cuenta las necesidades de cada organización, ya que cada una será distinta de la otra, es por esto que la base de elaboración del organigrama es la misma pero la esencia es distinta y varía de acuerdo a la actividad de cada empresa”. (Rodríguez Valencia, 2002)

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR

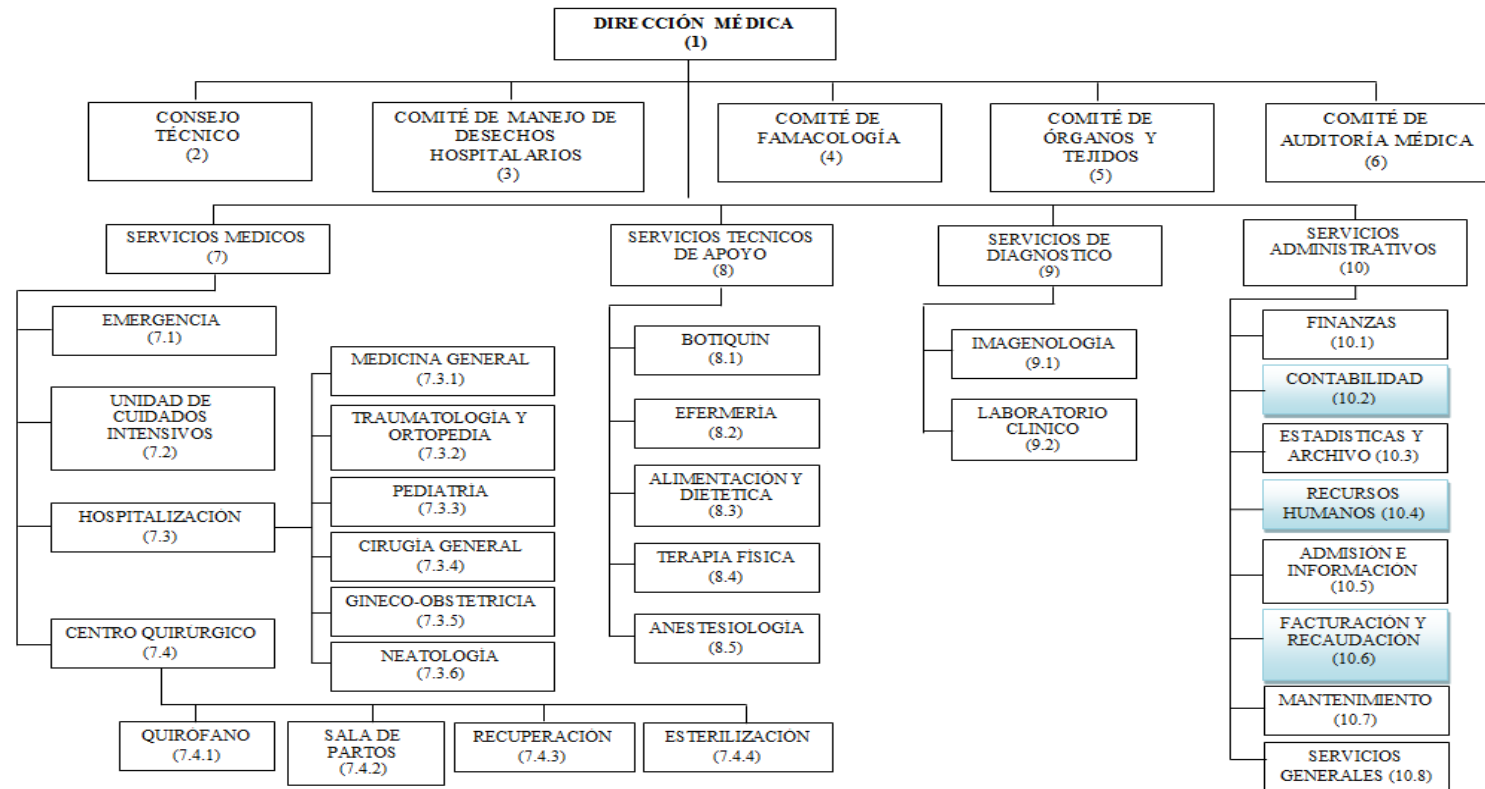


GRÁFICO No. 1

Organigrama estructural

2.2.2.2 Funcional

“Indican, además de las unidades y sus relaciones, las principales funciones de los departamentos, en el cuerpo de la gráfica, además de los órganos, las funciones principales que éstos realizan son explicados de forma amplia, con la finalidad de establecer deberes y responsabilidades que cada departamento debe cumplir dentro de la organización, el organigrama funcional permite la distribución de trabajo a cada una de las personas que laboran dentro de una organización, esto ayuda a que el trabajo se encuentre organizado y se evita la duplicidad de actividades.

Una compañía que está organizada funcionalmente, separa el trabajo sobre la base de pasos, procesos o actividades que se llevan a cabo para obtener un determinado resultado final. Las funciones se dividen entre los empleados conforme a la especialización que tenga cada uno de ellos y se agrupan de acuerdo a cada uno de los diferentes campos de acción; a su vez cada uno de estos campos tiene un gerente que es el responsable de asignar tareas y vigilar que estas sean realizadas de una forma correcta. Por último encontramos a un gerente general que es el que se encarga de coordinar todas las funciones y responsabilidades para lograr las metas de la organización”. (Rodríguez Valencia, 2002)

Al no contar con un organigrama funcional, a continuación se propone el siguiente:

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR

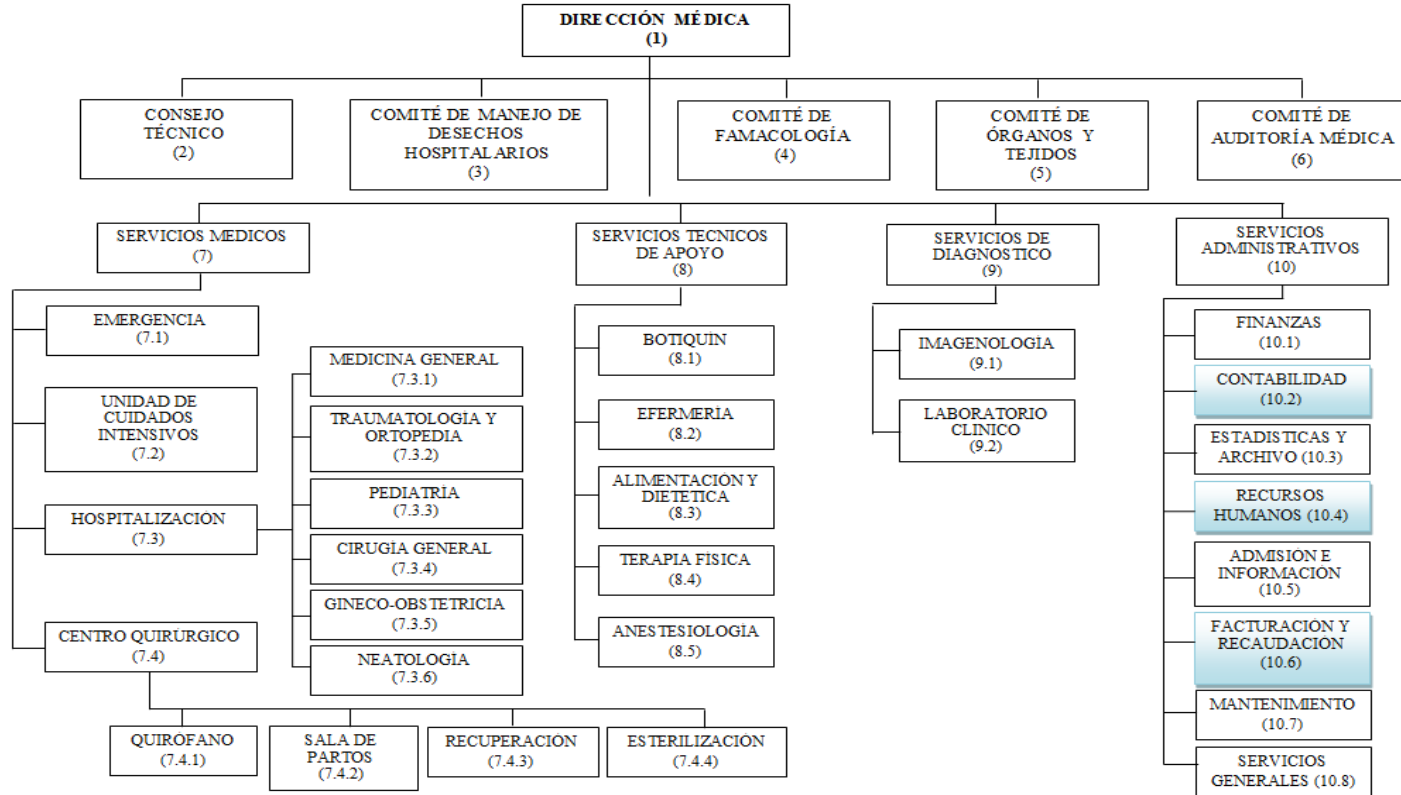


GRÁFICO No. 2

Organigrama funcional

Funciones:

(1) Dirección médica:

- Planear, dirigir, y controlar el funcionamiento de C.E.S. conforme a las disposiciones de los organismos de control del Sector de Salud Ecuatoriano.
- Supervisar la planificación, organización, coordinación, ejecución y controlar los programas y actividades de la Unidad
- Elaborar y mantener actualizado el Reglamento Interno de la Unidad, así como las normas y procedimientos técnico-administrativos de funcionamiento de cada uno de los servicios en coordinación con el Consejo Técnico del establecimiento.
- Cumplir y hacer cumplir los reglamentos, normas internas y externas, así como los procedimientos establecidos para el funcionamiento de la Unidad
- Integrar, organizar y presidir el Consejo Técnico
- Designar consejo técnico, comité de desechos hospitalarios, comité de farmacología, comité de ética, comité de auditoría médica.
- Representar a C.E.S. ante organismos de control y administración del Sector de Salud Ecuatoriano y asociaciones médicas privadas.
- Coadyuvar a la formación del recurso humano en C.E.S
- Las demás que sean necesarias para el ejercicio de las anteriores.

(2) Consejo técnico:

- Asesorar y colaborar con la Dirección en el análisis de los aspectos técnicos, legales, administrativos y los demás que se encuentren afectando a la buena marcha de la Institución y cuya solución requiera de su participación
- Consensuar la planificación de las actividades del establecimiento, así como en el análisis de los indicadores de producción, rendimiento, eficiencia, eficacia y calidad, entre otros, así como, asesorar en las alternativas de mejoramiento y fijar los compromisos correspondientes
- Conocer, analizar y aprobar: los Reglamentos Internos, técnicos y administrativos; los Manuales de Normas y Procedimientos, técnicos y Administrativos; Protocolos de Atención por Servicios; sus reformas; y, otras disposiciones que demanden la buena marcha del establecimiento, para su legalización e implantación conforme los canales oficiales
- Atender los requerimientos presentados por la Dirección y que correspondan a su responsabilidad.
- Las demás que le sean asignadas por el Ministerio de Salud Pública

(3) Comité de manejo de desechos hospitalarios:

- Vigilar el cumplimiento de las normas y el adecuado manejo de desechos hospitalarios hasta su disposición final, conforme al reglamento emitido por el Ministerio de Salud Pública.

- Realizar el diagnóstico anual de la situación de los desechos y la bioseguridad.
- Planificar, ejecutar y evaluar el programa de manejo de desechos, tomando en cuenta aspectos organizativos, técnicos y la situación de los recursos humanos y materiales.
- Organizar, ejecutar y evaluar el programa de salud ocupacional, investigando accidentes y ausentismo laboral y desarrollando medidas de protección que incluya normas, vacunas y equipos.
- Coordinar el desarrollo de programas permanentes de capacitación para todo el personal.
- Determinar las posibilidades técnicas y las ventajas económicas del re-uso y reciclaje de materiales.
- Prevenir problemas ambientales y de salud ocasionados por los desechos y desarrollar planes de contingencia para casos de contaminación ambiental.

(4) Comité de farmacología:

- Participar en el aprovisionamiento de los medicamentos e insumos médicos aprobados por el comité de farmacología, según la normativa legal.
- Este comité será quien analice los fármacos que se van a distribuir en la establecimiento para los diferentes casos médicos.
- Vigilarán el manejo adecuado, así como las buenas prácticas de almacenamiento de medicamentos e insumos.
- Vigilarán las fechas de caducidad en los medicamentos existentes en la Unidad de salud, de forma oportuna.

- Vigilar la eliminación final de la medicina caducada y el procedimiento correspondiente.

(5) Comité de órganos y tejidos:

- Programar, coordinar, ejecutar y controlar las actividades de vigilancia intrahospitalaria
- Difundir y supervisar la aplicación de las normas y procedimientos establecidos para la vigilancia y control de las infecciones intrahospitalarias.
- Realizar y actualizar permanentemente el diagnóstico de riesgos y presentar los resultados a la Dirección para su intervención.
- Realizar investigaciones epidemiológicas y de las infecciones nosocomiales.
- Elaborar y/o actualizar su propio Reglamento Interno.
- Las demás que le sean asignadas por el Comité Nacional y el Ministerio de Salud Pública.

(6) Comité de auditoría médica:

- Recomendar acciones tendientes a evitar fallas humanas que pongan en riesgo la salud y vida de los usuarios.
- Revisar periódicamente los sistemas de atención a los usuarios y recomendar correctivos.

- Propender al mejoramiento técnico del personal en el campo de la bioseguridad a través de actividades de capacitación e información, en coordinación con la Unidad de Docencia.
- Participar y vigilar la realización de investigaciones relacionadas con la atención a los usuarios, supervisar, evaluar e informar sobre los resultados.
- Establecer parámetros de medición de eficiencia y eficacia de los procedimientos técnicos médicos.
- Presentar el informe anual de su gestión a la Dirección de la unidad.
- Difundir las Leyes que le competen y Códigos de Ética Profesional de las diferentes Profesiones de la salud.
- Elaborar su Reglamento Interno y el Manual de Normas y Procedimientos, en su campo, que garanticen una atención segura al usuario y velar por su cumplimiento.
- Las demás que le sean asignadas por su reglamento y otras que le asigne el Ministerio de Salud Pública.

(7) Servicios médicos:

- Garantizar la óptima atención del paciente en situación de emergencia.
- Asegurar la atención médica en todas las especialidades a los pacientes.
- Controlar y supervisar el funcionamiento de los servicios hospitalarios.

(7.1) Emergencia:

- Prestar servicios de salud en el Servicio, bajo criterios de calidad-calidez, eficiencia y eficacia.

- Realizar el triage de los pacientes.
- Organizar y adecuar la oferta y demanda de los usuarios en situación de emergencia.
- Asegurar un flujo eficiente de recursos destinados al cuidado del paciente.
- Llevar un registro de los pacientes atendidos, utilizar la hoja 008 del Ministerio de Salud Pública, para atención de los pacientes.
- Evaluar la internación o no de los pacientes.

(7.2) Unidad de cuidados intensivos:

- Prestar servicio de la más alta calidad técnica y humana a los pacientes en estado crítico y a sus familias.
- Acortar el periodo crítico de la enfermedad aguda.
- Facilitar la vigilancia continua de los pacientes en estado crítico.
- Contribuir a la prevención de secuelas e invalidez
- Detectar los incidentes adversos del paciente grave
- Mantener registros actualizados de la atención de los usuarios

(7.3) Hospitalización:

- Manejar la historia clínica única, elaborada por el Ministerio de Salud Pública.
- Efectuar la valoración médica de ingreso consignando el diagnóstico presuncional, los tratamientos previos, así como los motivos que justifican la hospitalización del paciente.

- Establecer el tratamiento médico inmediato a seguir, así como las indicaciones necesarias para el personal del servicio de Hospitalización
- Realizar visita médica a los pacientes hospitalizados, realizando exámenes, diagnóstico y prescripción del tratamiento médico.
- Elaborar y revisar la historia clínica completa del usuario dentro de las 72 horas posteriores a su ingreso, anexando notas de evolución y revisión, la hoja de enfermería, los resultados de exámenes de laboratorio y gabinete y todos aquellos datos que sean necesarios para su tratamiento.
- Determinar las altas y transferencias de los pacientes del servicio de Hospitalización.
- Solicitar los estudios, exámenes complementarios, interconsultas de especialidad que requieren cada caso, llevando un estricto control sobre estas.
- Realizar sesiones establecimientos, clínico-patológicas y otras actividades científicas.
- Certificar la defunción de pacientes que estuvieron al cuidado del servicio.
- Llevar un control estricto del número de usuarios internados que comprenderá: fecha, motivo (diagnostico), tipo (especialidad-médico tratante), tratamiento y periodo de internamiento.

(7.3.1) Medicina general:

- Efectuar visita médica, realizando examen, diagnóstico y prescripción del tratamiento médico respectivo.

- Revisar la historia clínica y más documentación, asegurando de que se registren los datos establecidos.
- Solicitar los estudios y exámenes complementarios que requiera cada caso.
- Solicitar inter-consulta de la especialidad.

(7.3.2) Traumatología y Ortopedia:

- Revisar la historia clínica y más documentación asegurando que se registren los datos establecidos.
- Efectuar el tratamiento clínico y/o quirúrgico.
- Programar la cirugía electiva.
- Supervisar y evaluar el funcionamiento y calidad de la Unidad de Emergencias.
- Atender y/o solicitar interconsultas de la especialidad o de otras especialidades.
- Brindar atención ambulatoria de la especialidad en consulta externa y emergencia.
- Llevar estricto control sobre la realización de exámenes complementarios solicitados y consultados especializados pedidos.
- Asistir a intervenciones quirúrgicas de otras especialidades cuando el caso lo requiera.

(7.3.3) Pediatría:

- Efectuar visita médica a los pacientes hospitalizados realizando exámenes, diagnóstico y prescripción del tratamiento médico.

- Revisar la historia clínica y más documentos asegurados que se registren los datos establecidos.
- Disponer las transferencias y altas de los pacientes.
- Demandar los estudios y exámenes complementarios que requieran cada caso.
- Atender y/o solicitar interconsultas de las especialidades en consulta externa y emergencia.
- Brindar atención ambulatoria de la especialidad en consulta externa y emergencia.
- Llevar control estricto sobre la realización de los exámenes complementarios solicitados y consultas especializadas requeridas.
- Supervisar y evaluar el funcionamiento y calidad de atención del servicio para recién nacidos.
- Certificar la defunción de pacientes que estuvieron al cuidado del servicio.

(7.3.4) Cirugía general:

- Efectuar visita médica, realizando examen, diagnóstico y prescripción del tratamiento médico respectivo.
- Revisar la historia clínica y más documentación, asegurando de que se registren los datos establecidos.
- Programar la cirugía electiva.
- Efectuar tratamiento quirúrgico.
- Realizar los protocolos quirúrgicos respectivos de acuerdo al tratamiento quirúrgico llevado a cabo.

- Dirigir, supervisar y evaluar el funcionamiento y calidad de la atención en el centro quirúrgico.

(7.3.5) Gineco- Obstetricia:

- Realizar visita médica a las pacientes hospitalizadas, realizando exámenes, diagnóstico y prescripción del tratamiento médico.
- Revisar la historia clínica y más documentación asegurando que se registren los datos establecidos.
- Disponer las altas y transferencias de los pacientes de la unidad.
- Llevar a cabo el tratamiento clínico y/o quirúrgico.
- Programar la cirugía electiva.
- Supervisar y evaluar el funcionamiento y calidad de la atención en el Centro Obstétrico.
- Solicitar los estudios y exámenes complementarios que requieren cada caso.
- Atender y/o solicitar interconsultas de la especialidad o de otras especialidades.
- Brindar atención ambulatoria de la especialidad en consulta externa y emergencia.
- Realizar semanalmente sesiones establecimientos, clínico-patológicas y otras actividades científicas.
- Controlar estrictamente la realización de exámenes complementarios solicitados y consultadas especializadas pedidas.
- Certificar los nacimientos ocurridos en el establecimiento
- Certificar la defunción de pacientes que estuvieron al cuidado del servicio.

(7.3.6) Neatología:

- Asistir y recibir a todo recién nacido de parto normal o cesárea que se produzca en el establecimiento
- Efectuar visita médica a los neonatos sanos y de cuidado intermedio hospitalizadas, realizando examen médico, diagnóstico y prescripción del tratamiento respectivo.
- Revisar la historia clínica y más documentación asegurando que se registren los datos establecidos.
- Disponer las transferencias y altas de los neonatos junto a su madre.
- Solicitar los estudios y exámenes complementarios que requiera cada caso.
- Atender y/o solicitar interconsulta a la especialidad o de otras especialidades.
- Llevar estricto control sobre la realización de exámenes complementarios solicitados y consultas especializadas a realizarse.
- Elaborar la hoja de epicrisis y consignar en la historia clínica las indicaciones que deben ser cumplidas en el servicio de neonatología del establecimiento
- Mantener registros actualizados de la atención a los neonatos.

(8) Servicios técnicos de apoyo:

- Brindar servicios médicos de primer orden
- Proveer oportunamente los medicamentos y otros insumos para el tratamiento de pacientes internados o ambulatorios y bajo prescripción médica.
- Colaborar con las acciones de fomento, protección, recuperación de la salud.

(8.1) Botiquín:

- Programar mensualmente el aprovisionamiento de medicamentos y otros insumos.
- Solicitar la adquisición de medicamentos.
- Despachar las recetas prescritas por el personal médico para las pacientes, con todas las normas legales vigentes.
- Controlar la calidad y garantía de los medicamentos.
- Controlar la existencia de medicamentos, así como su ingreso y egreso.
- Establecer y mantener el sistema adecuado de almacenamiento.

(8.2) Enfermería:

- Planificar, organizar las actividades de enfermería de acuerdo a las necesidades del establecimiento
- Coordinar las actividades de enfermería, con los demás servicios del establecimiento para una atención de calidad.
- Llevar un manejo correcto en la dispensación de los medicamentos para los pacientes hospitalizados
- Brindar cuidado directo e integral de enfermería a los pacientes.
- Observar y supervisar el estricto cumplimiento en las normas para el manejo de los formularios de la Historia clínica.
- Evaluar periódicamente el cumplimiento de los programas desarrollados en el área de enfermería y rendimiento personal.
- Organizar y mantener los comités de auditoría y de manejo de desechos.

(8.3) Alimentación y dietética:

- Mantener el abastecimiento suficiente para la preparación de los alimentos.
- Manejar y supervisar la preparación higiénica de los alimentos.
- Suministrar la alimentación a las horas señaladas por los médicos.
- Mantener en orden todos los utensilios y alimentos.

(8.4) Terapia física:

- Determinar el valor de la afectación y fuerza muscular, capacidades funcionales del paciente.
- Brindar tratamiento a través de medios físicos, ejercicio terapéutico, masoterapia, electroterapia, magnetoterapia.
- Mantener el abastecimiento suficiente de materiales requeridos para las terapias físicas.

(8.5) Anestesiología:

- Efectuar la evaluación pre-anestésica a los pacientes que van a ser sometidos a procesos anestésico-quirúrgicos terapéutico o de diagnóstico.
- Seleccionar el método y tipo de anestesia más adecuado para las condiciones del paciente y la clase de intervención quirúrgica.
- Ejecutar el proceso anestésico.
- Realizar el control post-anestésico de los pacientes y disponer su traslado a al servicio de Hospitalización de acuerdo a las condiciones de evolución del mismo.

- Discutir y coordinar sus acciones con el cirujano, cuando este solicite cierta modalidad en la anestesia, en beneficio de alguna situación quirúrgica.
- Registrar en los respectivos formularios de anestesia los eventos acontecidos durante el proceso anestésico y adjuntarlos a la historia clínica única del paciente.

(9) Servicios de diagnóstico:

- Coadyuvar para el diagnóstico y tratamiento médico de las pacientes a través de procedimientos técnicos de identificación y mediación de factores orgánicos e inorgánicos.
- Cubrir requerimientos en las siguientes áreas: hematología, química clínica, hemostasia y coagulación, serología, monograma y gasometría, drogas, enzimas, coproanálisis, uroanálisis, bacteriológico e histopatológico.

(9.1) Imagenología:

- Ejecutar los procedimientos radiológicos
- Realizar semanalmente reuniones técnico-científicas en el servicio
- Participar en las reuniones de los servicios médicos
- Asesorar al personal médico en los exámenes especiales
- Llevar un sistema de archivo activo y pasivo de las placas radiográficas y normar el sistema de préstamos para el uso en la Institución.
- Informar periódicamente al personal médico de los exámenes y/o tratamientos que realiza el servicio

- Establecer un sistema de registro de la recepción de pedidos y entrega de informes de los exámenes radiológicos.
- Establecer y mantener el sistema de control de radiaciones.

(9.2) Laboratorio clínico

- Programar, organizar y controlar las actividades del servicio.
- Establecer normas y procedimientos del funcionamiento técnico-administrativo del Laboratorio Clínico.
- Realizar las determinaciones solicitadas, utilizando los métodos y procedimientos específicos del Laboratorio Clínico.
- Ejercer actividades de control a los procesos, a las determinaciones que se realizan en el servicio.
- Establecer y mantener un sistema de control de materiales y reactivos de laboratorio.
- Establecer un sistema de archivo y registro diario de los exámenes de laboratorio.

(10) Servicios administrativos:

- Coordinar y elaborar manuales técnicos, así como recomendar reformas al reglamento interno de la unidad de salud.
- Establecer sistemas de control interno de los recursos humanos de la Institución.
- Distribuir y asignar las actividades del personal a su cargo, de acuerdo con las necesidades del establecimiento.

- Dar a conocer al personal las normas y reglamentos que rigen en el establecimiento.

(10.1) Finanzas:

- Planificar las adquisiciones requeridas por las diferentes servicios de la Institución.
- Planificar los pagos de pasivos de acuerdo a los flujos de caja generados por los ingresos operativos de la Institución.
- Realizar la compra-venta de activos financieros de la empresa, como títulos de valores, bonos, acciones.
- Pagar los préstamos otorgados por instituciones financieras.
- Realizar las transacciones entre la empresa y sus prestamistas.

(10.2) Contabilidad:

- Organizar, y mantener actualizado el sistema contable de la Institución
- Elaborar el rol de pagos
- Implementar el sistema de control de los bienes del establecimiento.
- Mantener actualizado el sistema de inventarios.
- Organizar y mantener actualizado el sistema de archivo de los documentos que respaldan las operaciones financieras del establecimiento.

(10.3) Estadística y archivo:

- Mantener en forma ordenada y reglamentaria las historias clínicas.

- Elaborar cuadros estadísticos, mensuales, anuales y enviarlos a las direcciones correspondientes.
- Establecer un sistema de archivo de las historias clínicas.

(10.4) Recursos humanos:

- Seleccionar el personal que trabaja en el establecimiento
- Receptar todos los documentos personales y legalización de contratos.
- Asignar las funciones que desempeñará el personal del establecimiento
- Controlar la asistencia del personal.
- Hacer conocer al personal cualquier amonestación o decisión tomada por las autoridades del establecimiento

(10.5) Admisión e información:

- Proyectar la imagen y servicio de calidad del establecimiento, través de su atención efectiva
- Crear la ficha médica electrónica del paciente
- Programar, organizar y apoyar las citas medicas
- Recibir y clasificar la correspondencia que ingresa en el establecimiento
- Registrar y distribuir la correspondencia.
- Archivar la correspondencia que se genere en la Institución
- Despacho y certificación de los actos y documentos generados por la Institución.

(10.6) Facturación y recaudación:

- Realizar la facturación diaria de los diferentes servicios médicos de la Institución
- Velar por la integridad de la facturación de la Institución

(10.7) Mantenimiento:

- Atender oportunamente las solicitudes, referente al mantenimiento de la Institución
- Realizar limpieza de los ambientes de las pacientes, consultorios, salas de espera, baños, muebles, hall, corredores y áreas exteriores, Etc. En base a procedimientos dados por el establecimiento y normas de manejo de desechos hospitalarios.
- Colaborar con la seguridad de la Institución.

(10.8) Servicios generales:

- Brindar servicios de alimentación y dieta para los pacientes
- Manejar el comedor para el personal médico
- Dirigir el servicio de menaje y uniformes del personal
- Controlar el uso de suministros

2.2.2.3 De personal

“Destaca dentro de cada unidad los diferentes puestos establecidos, así como el número de plazas existentes y requeridas. Este organigrama nos indica de forma rápida

todas las personas que trabajan dentro de una organización, gracias al mismo se puede determinar niveles de autoridad, ya que tan solo con observarlo se conocerá quienes son autoridades y que personas están a su cargo.

Además permite establecer cuales departamentos se encuentran sin personal y tomar la decisión de contratación u otras que ayuden a cubrir esa plaza desocupada, es importante tomar en cuenta que cada una de las personas que integran una organización deben realizar diferentes actividades pero no cargarle de trabajo, eso también se puede evidenciar observando un organigrama de personal”. (Rodríguez Valencia, 2002).

En base a la información brindada por la empresa, se propone el siguiente organigrama de personal:

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR

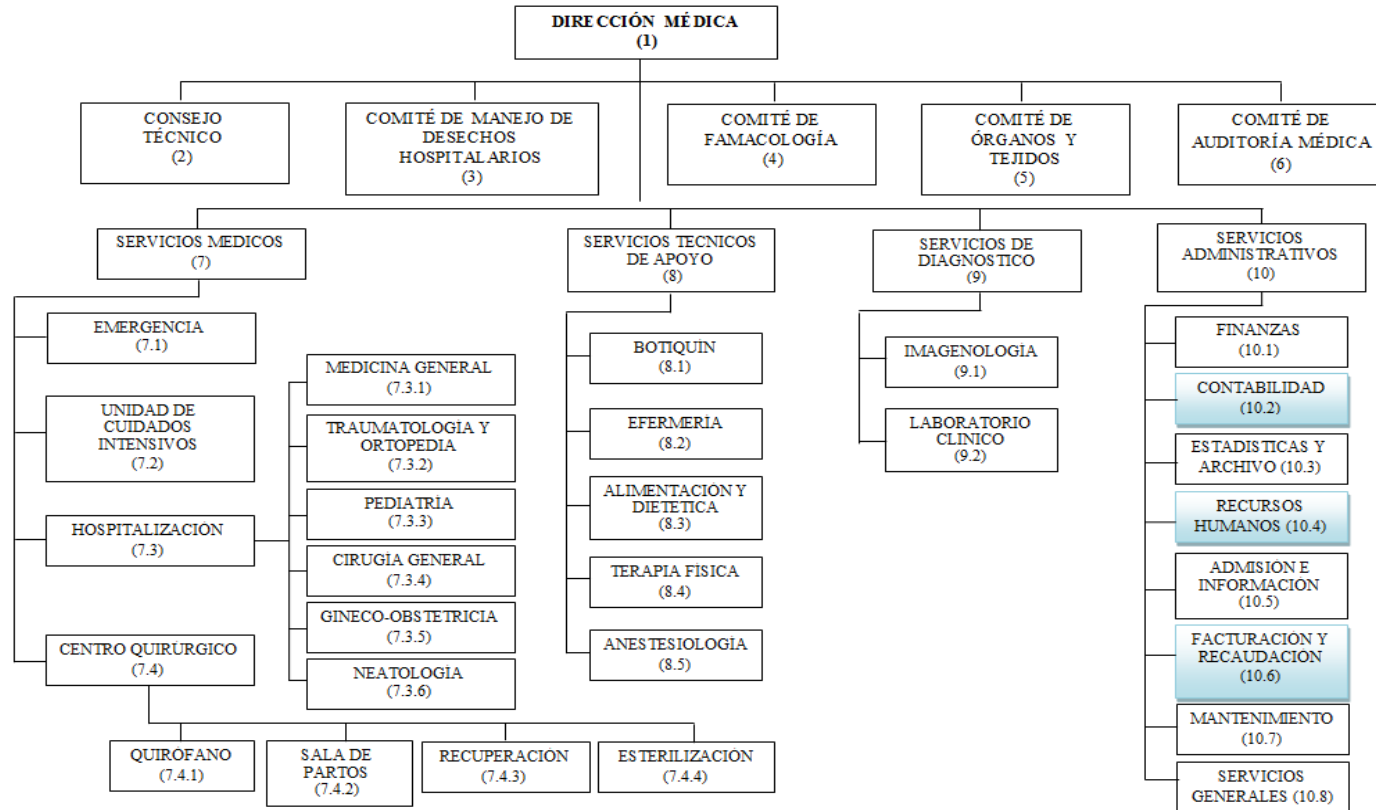


GRÁFICO No. 3

Organigrama de funciones

2.3 MISIÓN

“La misión es lo que pretende hacer la empresa y para quién lo va hacer. Es el motivo de su existencia, da sentido y orientación a las actividades de la empresa; es lo que se pretende realizar para lograr la satisfacción de los clientes potenciales, del personal, de la competencia y de la comunidad en general”. (Pulla, 2011)

MISIÓN CLINICA DE ESPECIALIDADES SUR

“Fundada en 1993, Clínica de Especialidades Sur (C.E.S.) es una institución médica que brinda servicios de salud en el sector sur de la ciudad de Quito. Su creación responde a una iniciativa de asistencia preventiva y curativa personalizada de calidad en la capital. Gracias a su equipo de profesionales médicos y colaboradores capacitados propone un nuevo concepto en cuidados médicos especializados a nivel ambulatorio y hospitalario, basado en la ética, la calidez y servicio profesional.

La confianza depositada por nuestros pacientes ha sido un trabajo constante por garantizar una atención eficiente, oportuna y humana como respuesta a las necesidades de la comunidad, buscando un diagnóstico acertado y conductas terapéuticas apropiadas a través de la utilización adecuada de instalaciones modernas y tecnología de vanguardia.”

2.4 VISIÓN

“La visión es la definición de lo que la empresa quiere ser en un futuro (hacia dónde quiere llegar). Recoge las metas y logros planteados por las organizaciones.”

(Pulla, 2011)

VISIÓN CLINICA DE ESPECIALIDADES DEL SUR

“C.E.S. busca convertirse en una de las principales alternativas de salud en el sector sur de Quito. Dentro de los próximos 5 años, proyecta ampliar su capacidad operativa, que le permita brindar sus servicios a un porcentaje mayor de la población, incrementando sus espacios físicos y continuando la inversión en tecnología médica. Clínica de Especialidades Sur trabaja día a día bajo el espíritu de fortalecerse como una clínica moderna, con vocación de servicio, forjador de profesionales de la salud comprometidos con el país, participando activamente en la ejecución del plan de salud nacional.”

2.5 OBJETIVOS DE LAS ÁREAS

De acuerdo con la estructura orgánica de la Clínica de Especialidades Sur, se han propuesto los siguientes objetivos a las áreas objeto del examen de Auditoría:

Área de Recaudación y Facturación:

- Coordinar el descargo de información de servicios prestados a cada paciente de acuerdo a las áreas de atención.
- Realizar la facturación de manera eficiente y con los valores exactos a los pacientes.
- Cerrar saldos de clientes cuando han sido cancelados.
- Controlar secuenciales y documentos físicos de facturas de venta.
- Aplicar retenciones a las facturas correctas de clientes afectando a sus saldos.

Área de Contabilidad:

- Verificar y cumplir que los registros, balances y demás información financiera este de acuerdo con los principios y normas contables establecidas.
- Controlar y monitorear constantemente las operaciones y registros contables.
- Elaborar balances que cumplan con lo establecido por organismos de control como la Superintendencia de Compañías y el Servicio de Rentas Internas.
- Mantener actualizada y correcta la información en los Estados Financieros para su presentación y correcta toma de decisiones.

Área de Recursos Humanos:

- Mantener un plan de capacitación continua para el personal de acuerdo a cada especialidad con un presupuesto aprobado previamente.
- Motivar al personal con incentivos por el cumplimiento de objetivos dentro de la compañía.

- Elevar la productividad del personal para promover la eficiencia y eficacia de la dirección.
- Resolver eficazmente los problemas, antes, durante y después de la relación laboral.
- Cumplir con el proceso de selección de personal, para realizarlo de manera que cada nueva incorporación a la compañía sea la más adecuada.

2.6 POLÍTICAS

Son los lineamientos que se llevan dentro de las empresas para la realización de las actividades en un determinado tiempo.

- La prestación de los servicios médicos de salud se realizarán con profesionalismo, ética, calidez, calidad sin discriminación por raza, sexo, edad, condición económica-social.
- Se elaborará un programa de capacitación anual al personal médico, administrativo y de soporte con presupuestos y cronogramas a cumplir.
- Se realizarán evaluaciones y auditorías médicas a casos que requieran una doble evaluación profesional.
- La Junta Directiva se reunirá de manera semestral para revisar resultados financieros, cumplimiento de objetivos y estructura organizativa.
- Se difundirá permanentemente la misión, visión y objetivos de la empresa en forma interna y externa con el fin de crear una cultura empresarial en cada uno de los miembros de la Compañía.

2.7 ESTRATEGIAS

Conjunto de actividades definidas por los ejecutivos de la empresa con el fin de contribuir al máximo el logro de objetivos corporativos, las estrategias corporativas se derivan de los objetivos globales corporativos y son concordantes con la misión y la visión de la empresa.

- Centrarse en la búsqueda de nuevos mercados, ampliando los servicios de la clínica hacia otros sectores ubicados en el norte, centro y valles de la ciudad que permitirá mejorar el servicio y llegar a más lugares mejorando la rentabilidad de la Compañía.
- Trabajar conjuntamente con compañías de seguros para lograr precios y descuentos preferenciales para los pacientes de la clínica.
- Mejorar la calidad de la atención médica en todos los niveles de complejidad de la misma, desde la atención ambulatoria a la de mayor complejidad de internación a través de planes de capacitación constantes.
- Concepción de gerencia estratégica en el desarrollo de la institución en donde el cambio hacia la calidad debe ser participativo, paulatino e incremental.
- Mantener una Gestión Integral para la Calidad (GIC) que implique:

1) Introducción a la GIC.-

El concepto de calidad y eficiencia, el costo de la no-calidad, la auto-evaluación, los indicadores de diagnóstico.

2) Análisis del proceso de conducción institucional.-

Identificación de responsabilidades, organigramas., propuestas de cambio, la historia clínica, el sistema de información, análisis de la información existente, usos y limitaciones.

3) Las áreas críticas para la calidad. –

Las normas de atención, guías clínicas y algoritmos, medicina basada en la evidencia, el control de infecciones, bioseguridad.

4) Las áreas críticas para la calidad.-

La admisión, la mesa de entradas, la atención de emergencia, las redes de atención médica.

5) Las áreas críticas para la calidad. –

La sala de terapia intensiva y quirófanos, autoevaluación, metodología y aplicación.

6) La internación y la consulta externa.-

El desarrollo de la enfermería, los servicios centrales (cocina, lavandería, limpieza), autoevaluación, metodología y aplicación.

7) Los servicios de diagnóstico tratamiento.-

Los laboratorios, banco de Sangre, diagnóstico por imágenes, autoevaluación, metodología y aplicación.

2.8 PRINCIPIOS Y VALORES

“Son lineamientos que forman parte de la planificación estratégica, permitiendo a las empresas mantener una conducta y un comportamiento basado en principios y valores que mejoren el desempeño de las actividades que se desarrollan dentro de las organizaciones” (Pulla, 2011)

2.8.1 Valores corporativos

- Comportamiento ético: En todas las actividades que emprenda la Clínica de Especialidades Sur, primará la ética, la que se evaluará a través de la transparencia de todos sus actos.
- Respeto mutuo: Se demostrará respeto, tanto hacia superiores, compañeros, proveedores y clientes, en todas las actividades desarrolladas por la Clínica.
- Honestidad: En todas las acciones tanto dentro como fuera de la Clínica intentando siempre proteger los intereses de nuestros pacientes.
- Profesionalismo: Cada uno de los miembros de la Clínica debe ser responsable del desarrollo de sus actividades, asumiendo con desempeño, dedicación y seriedad los compromisos adquiridos en cada uno de sus cargos, respetando las leyes y normas establecidas en el país.

- Responsabilidad: Tomar en serio todas las actividades asignadas y cumplir con el trabajo encomendado con una actitud optimista.

2.8.2 Principios corporativos

- Servicio profesional y de calidad: El objetivo es satisfacer las expectativas de los pacientes en todas las actividades que emprenda la Clínica para lo cual, prestará servicios de salud que cumplan con normas establecidas por la ley.
- Compromiso médico: Cada profesional de la salud está comprometido con la ética de su trabajo y la responsabilidad que tiene al manejar el bienestar vital de cada uno de sus pacientes, asegurándose de prestar un servicio de excelente calidad.
- Trabajo en equipo: Es importante, para poder desarrollar nuevas ideas y hacer efectivas todas las estrategias para el cumplimiento de las actividades planteadas por la Clínica.
- Eficiencia y respuesta inmediata: El principio fundamental de la Clínica es el brindar una atención médica de acuerdo a las necesidades de cada paciente con una respuesta inmediata en cuanto a diagnóstico, atención y control posterior del mismo.
- Seguridad: Es de primordial importancia la seguridad del personal dentro y fuera de las instalaciones de la Clínica. Es igualmente importante la seguridad de todos los bienes y equipos, es por esto que se han implementado sistemas preventivos de seguridad para todos los activos humanos y materiales.

- Responsabilidad Social Empresarial: Todos los puntos anteriormente descritos se pueden resumir en un solo concepto, que engloba todo el accionar de la Clínica y sus acciones frente a la sociedad. Este concepto deberá transformarse en el ADN de la Clínica y en un compromiso individual y empresarial de un buen vivir.

CAPÍTULO III

AUDITORÍA DE GESTIÓN

3.1 GENERALIDADES

3.1.1 Concepto

“Consiste en el examen y evaluación, que se realiza a una entidad para establecer el grado de economía, eficiencia y eficacia en la planificación, control y uso de los recursos y comprobar la observancia de las disposiciones pertinentes, con el objetivo de verificar la utilización más racional de los recursos y mejorar las actividades o materias examinadas, de acuerdo con los objetivos y metas previstos, incluye el grado de cumplimiento de los objetivos a alcanzar en la organización o entidad auditada” (Saavedra López, 2006).

Por tanto la Auditoría de Gestión es un examen integral y constructivo de la estructura orgánica de la compañía y sus componentes, de sus planes y políticas, de sus controles financieros y operativos, de sus modos de operación y del aprovechamiento de sus recursos físicos y humanos; realizado con el fin de proporcionar una evaluación independiente sobre la eficiencia, efectividad y economía en la planificación, organización, dirección, ejecución y control de las actividades empresariales.

Está orientada a mejorar en el logro de las metas programadas y el uso de los recursos para facilitar la toma de decisiones por quienes son responsables de adoptar acciones correctivas y mejorar su responsabilidad ante los clientes internos y externos.

3.1.2 Importancia

La Auditoría de Gestión es importante dentro del desarrollo de una empresa, en que se realizan análisis y pruebas de los procesos de la misma, para determinar su efectividad y corregir ciertos errores que impiden su cumplimiento a cabalidad.

En este contexto, la realización de un examen exhaustivo a los procesos administrativos manejados por la empresa, contribuirá a determinar la existencia de falencias o errores en los procesos, de modo que se planteen y desarrollen medidas de prevención y corrección, logrando optimizar los recursos de la empresa y brindando un producto de calidad que satisfaga a los clientes y le permita desarrollarse competitivamente.

En la actualidad la necesidad de mantener controles administrativos, operativos y contables en las empresas resultan imprescindibles, cada empresa debe contar con un sistema de control interno adecuado para el desenvolvimiento eficiente y económico de sus operaciones.

En la Auditoría de Gestión la información está dirigida hacia el aspecto administrativo, es decir hacia todas las operaciones de la empresa en el presente con proyección al futuro y retrospección al pasado cercano.

3.1.3 Objetivos:

- Medir los distintos niveles la eficiencia, eficacia y economía operativa, la ecología y ética.

- Revelar irregularidades y desviaciones en cualquier elemento examinado dentro de la compañía que afecten al desarrollo de las operaciones.

3.1.4 Características:

- Es un examen que evalúa la administración integral de la compañía en:
 - ✓ Aplicación de control
 - ✓ Logro de la misión, políticas, objetivos, metas
- Proceso continuo de evaluaciones que concluyen y formulan recomendaciones constructivas.
- Requiere personal profesional experimentado y con criterio técnico gerencial.
- Presenta un informe formal con comentarios, conclusiones y recomendaciones en base a los hallazgos con la finalidad de lograr las E's de las operaciones.

3.1.5 NAGA' S:

Las normas de auditoría se relacionan no sólo con la calidad profesional del auditor, sino también con el juicio que él aplica en la ejecución del examen y en la elaboración del informe.

Las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas son de obligatorio cumplimiento en el ejercicio de la auditoría.

“Tales normas han sido reconocidas a nivel internacional, orientan la actuación profesional del auditor, y son:

- **Profesionales, Generales y Personales:**

Atañen a la calidad y a los requisitos del personal de auditoría y al cuidado y la responsabilidad profesional que se debe ejercer durante el examen.

- ✓ **Entrenamiento y Capacidad Profesional.-** El trabajo de auditoría debe ser desarrollado por personas que posean en su conjunto competencia técnica, entrenamiento, capacitación y experiencia suficiente para aplicar en forma debida y adecuada las técnicas y los procedimientos de auditoría.
- ✓ **Independencia Mental.-** Durante el proceso de auditoría, los miembros del equipo deben mantener y mostrar en todo momento una actitud mental independiente en relación con el personal, y las actividades y operaciones de la empresa auditada.
- ✓ **Cuidado y Diligencia Profesional.-** Los miembros del grupo de auditoría deben realizar su examen y preparar su informe con el debido cuidado y diligencia profesional, esto es, sin omitir ningún aspecto que luego pueda desvirtuar los resultados de la auditoría.

- **Ejecución de Trabajo o Trabajo de Campo:**

Se refiere a todos los aspectos relacionados con la ejecución del trabajo de auditoría.

- ✓ **Planeación y Supervisión.-** El trabajo debe ser planeado en forma técnica y se debe ejercer supervisión apropiada sobre los asistentes, si los hubiere. Las labores de auditoría deben planearse de manera

adecuada desde la formulación del programa de trabajo hasta la redacción del informe final. Así mismo, el jefe de auditoría debe establecer un nivel de supervisión permanente y adecuada para revisar el trabajo encomendado a los demás integrantes del equipo de auditoría.

- ✓ **Evaluación del Control Interno.-** En todo proceso de auditoría se debe evaluar el Sistema de Control Interno del área u organización examinada a través de cuestionarios que se han preparado con anticipación, flujo gramas y entrevistas. Los resultados de la evaluación se debe analizar debidamente para establecer el grado de confiabilidad que tendrán y con base en ello, fijar el alcance y la oportunidad de los procedimientos de auditoría que se van aplicar.
- ✓ **Obtención de Evidencia.-** Los resultados del examen que se expresan en el informe deben estar debidamente sustentados en material de prueba suficiente y válida que constituye la evidencia razonable que se debe obtener a través de la aplicación de técnicas y procedimientos de auditoría en el desarrollo del programa de trabajo.

- **Emisión de Informes, Comunicación de Resultados:**

Está relacionado con la elaboración, emisión y comunicación de resultados obtenidos durante el examen de auditoría realizado.

- ✓ El informe debe establecer si los estados financieros han sido presentados de acuerdo con los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados.

- ✓ El informe debe identificar aquellas circunstancias bajo las cuales dichos principios no han sido observados consistentemente en el periodo actual en relación con el periodo anterior.
- ✓ Debe considerarse si las revelaciones informativas en los estados financieros son razonablemente adecuadas, a menos que en el informe se especifique lo contrario.
- ✓ El informe debe contener bien sea la expresión de una opinión relacionada con los estados financieros, tomados como un todo, o una declaración en el sentido de que no es posible expresar una opinión. Cuando no es posible expresar una opinión global, deben establecerse las razones para ello”. (Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, 2011)

TABLA No. 2
Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas

NORMAS DE AUDITORÍA GENERALMENTE ACEPTADAS	
Profesionales, Generales y Personales	Entrenamiento y Capacidad Profesional
	Independencia Mental
	Cuidado y Diligencia Profesional
Ejecución de Trabajo o Trabajo de Campo	Planeación y Supervisión
	Evaluación del Control Interno
	Obtención de Evidencia
Emisión de Informes, Comunicación de Resultados	El informe debe establecer si los estados financieros han sido presentados de acuerdo con los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados.
	El informe debe identificar aquellas circunstancias bajo las cuales dichos principios no han sido observados consistentemente en el periodo actual en relación con el periodo anterior.
	Debe considerarse si las revelaciones informativas en los estados financieros son razonablemente adecuadas, a menos que en el informe se especifique lo contrario.
	El informe debe contener la expresión de una opinión relacionada con los estados financieros, tomados como un todo, o una declaración en el sentido de que no es posible expresar una opinión. Cuando no es posible expresar una opinión global, deben establecerse las razones para ello.

Fuente: Consultorio Contable NAGA's

3.1.4 NIA's

“El Comité Internacional de Prácticas de Auditoría ha sido autorizado a emitir Normas Internacionales de Auditoría (NIA's). El propósito de este documento es describir el marco de referencia dentro del cual se emiten las NIA's en relación a los servicios que pueden ser desempeñados por los auditores”. (Universidad del Cauca, 2003)

Las Normas Internacionales de Auditoría deben ser aplicadas, en forma obligatoria. En circunstancias excepcionales, un auditor puede juzgar necesario apartarse de una NIA para lograr en forma más efectiva el objetivo de una auditoría.

“Las normas de auditoría son medidas establecidas por la profesión y por la ley, que instauran la calidad, los procedimientos y los objetivos que se deben alcanzar en la auditoría. Las nuevas normas internacionales, resultado del Proyecto Claridad, el cual ha realizado una revisión sustancial de las normas para alcanzar una mayor claridad y ajustar la estructura de las mismas para facilitar su adecuación a diferentes países alrededor del mundo, están vigentes desde Diciembre 15 de 2009, establecidas y aclaradas por la profesión contable en los Estados Unidos para el desarrollo de auditorías de estados financieros”. (Martínez, 2012)

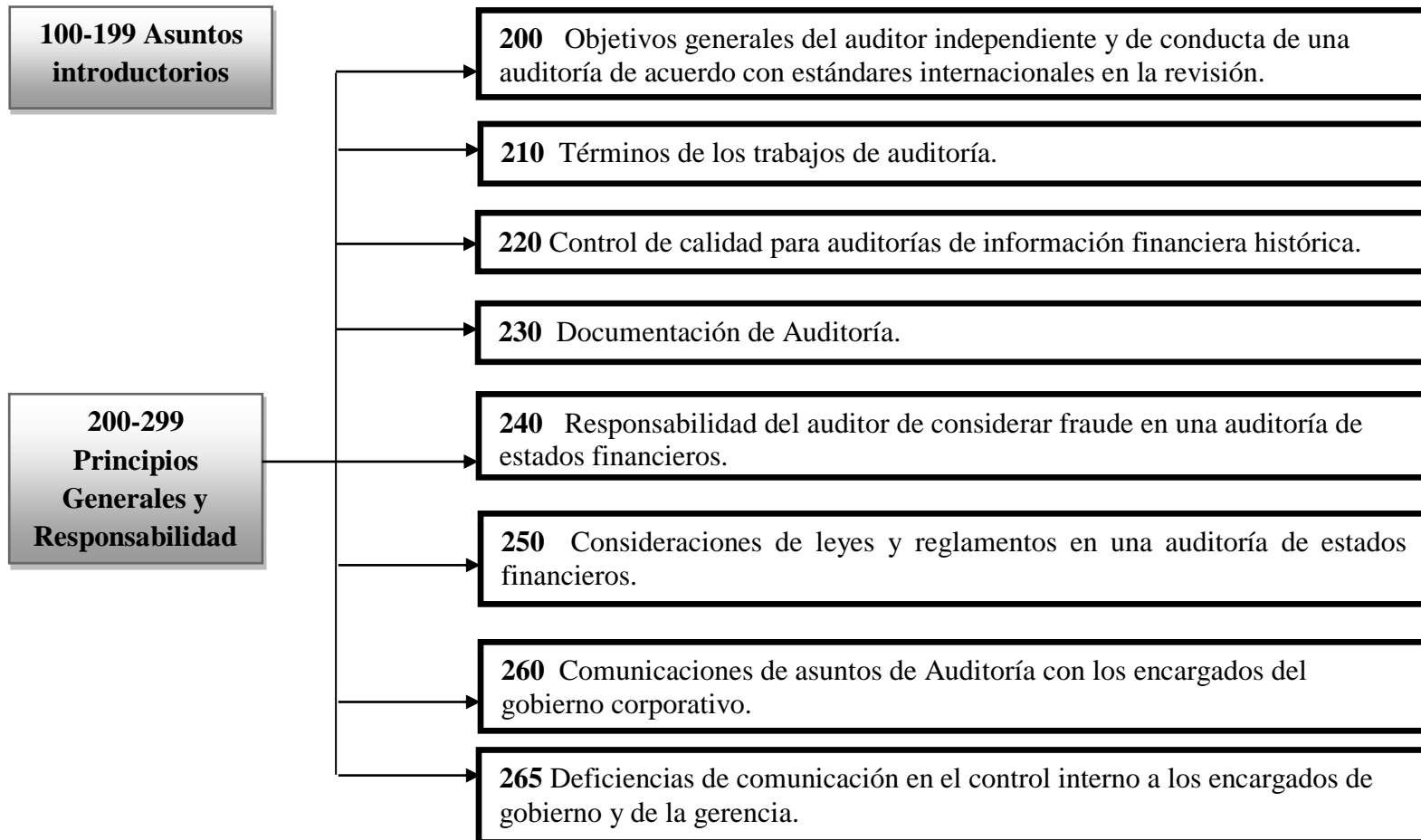


GRÁFICO No. 4
Normas Internacionales de Auditoría

Fuente: Codificación de Normas Internacionales vigentes a partir del 2009

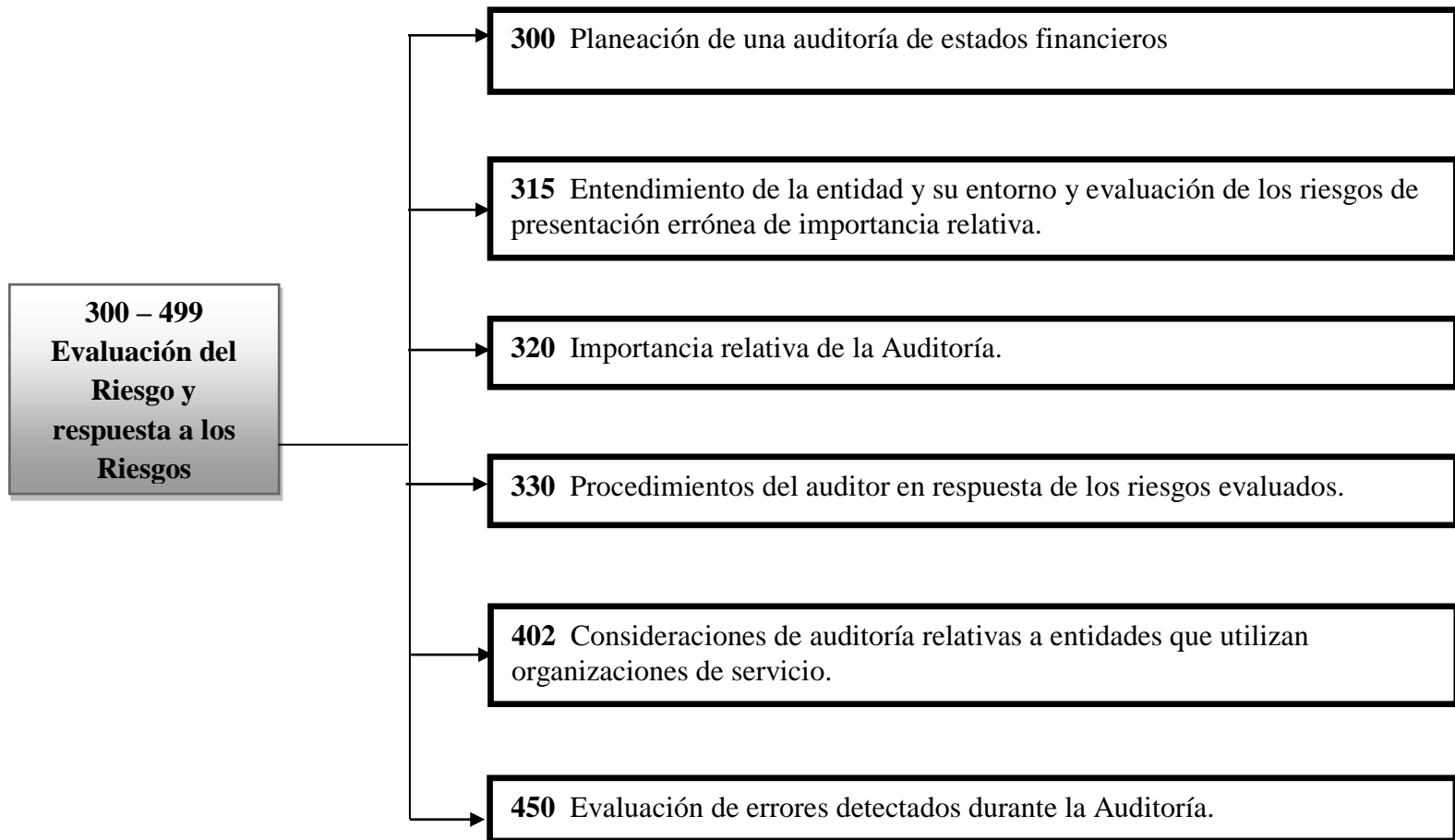


GRÁFICO No. 4
Normas Internacionales de Auditoría

Fuente: Codificación de Normas Internacionales vigentes a partir del 2009

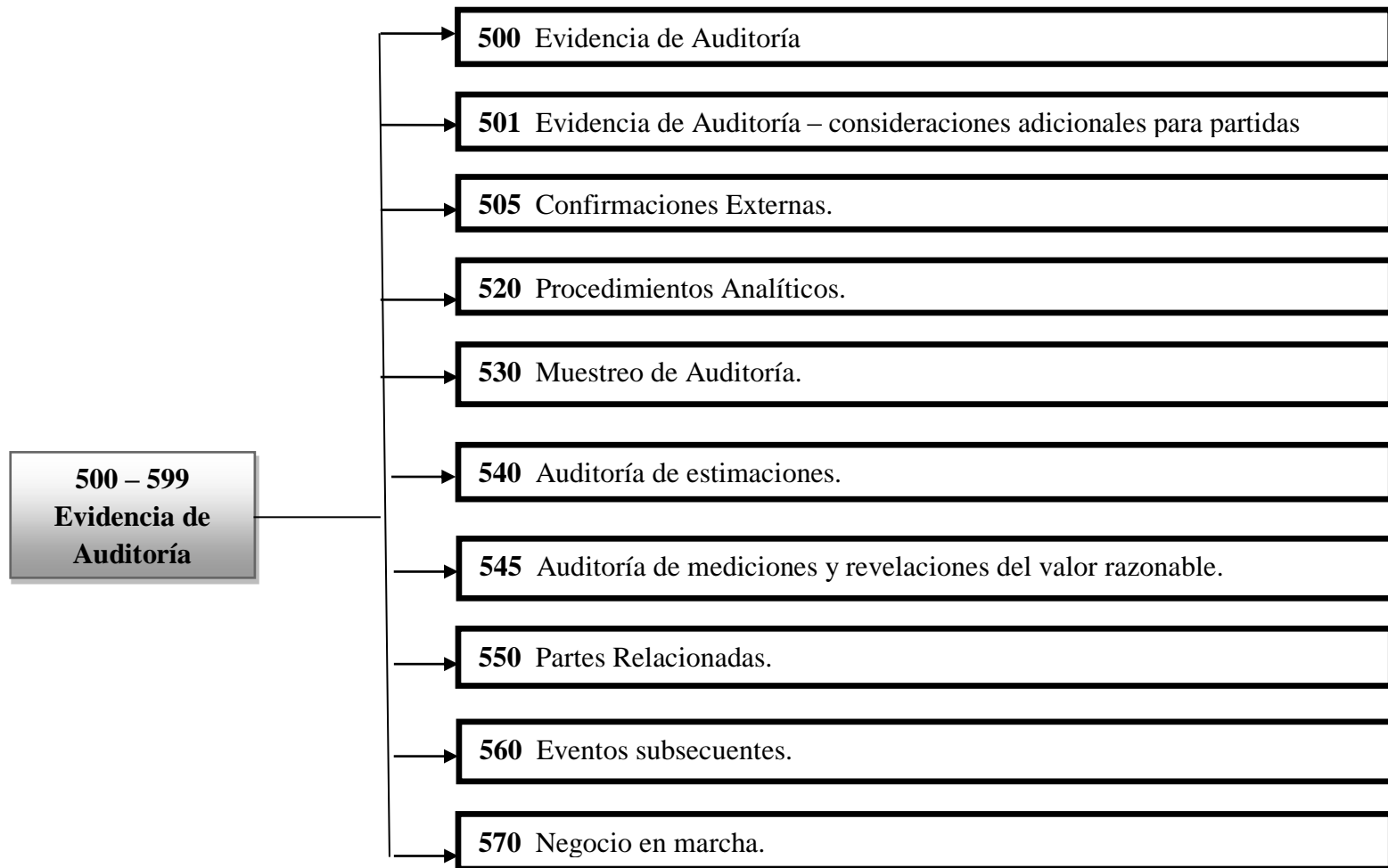


GRÁFICO No. 4
Normas Internacionales de Auditoría

Fuente: Codificación de Normas Internacionales vigentes a partir del 2009

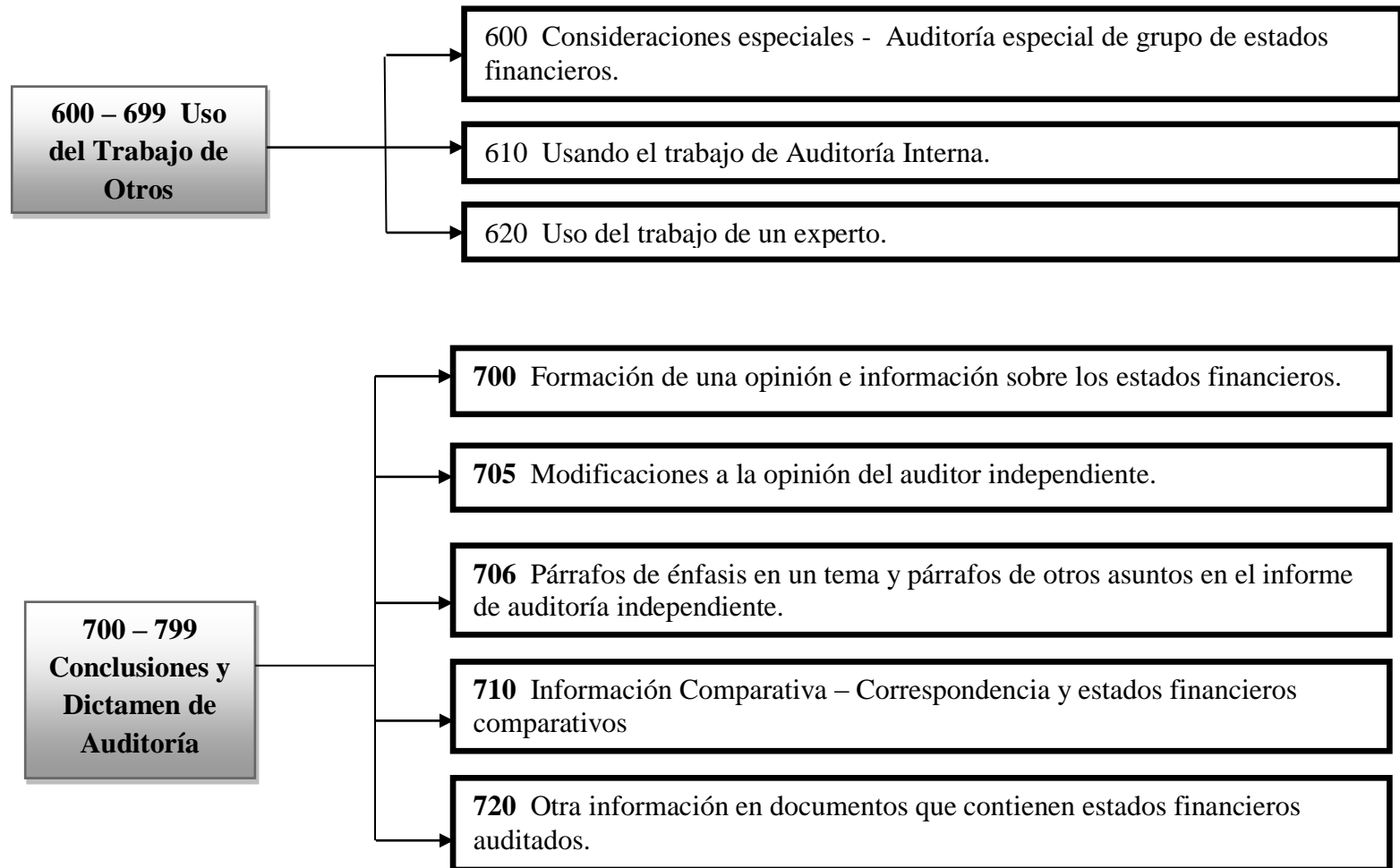


GRÁFICO No. 4
Normas Internacionales de Auditoría

Fuente: Codificación de Normas Internacionales vigentes a partir del 2009

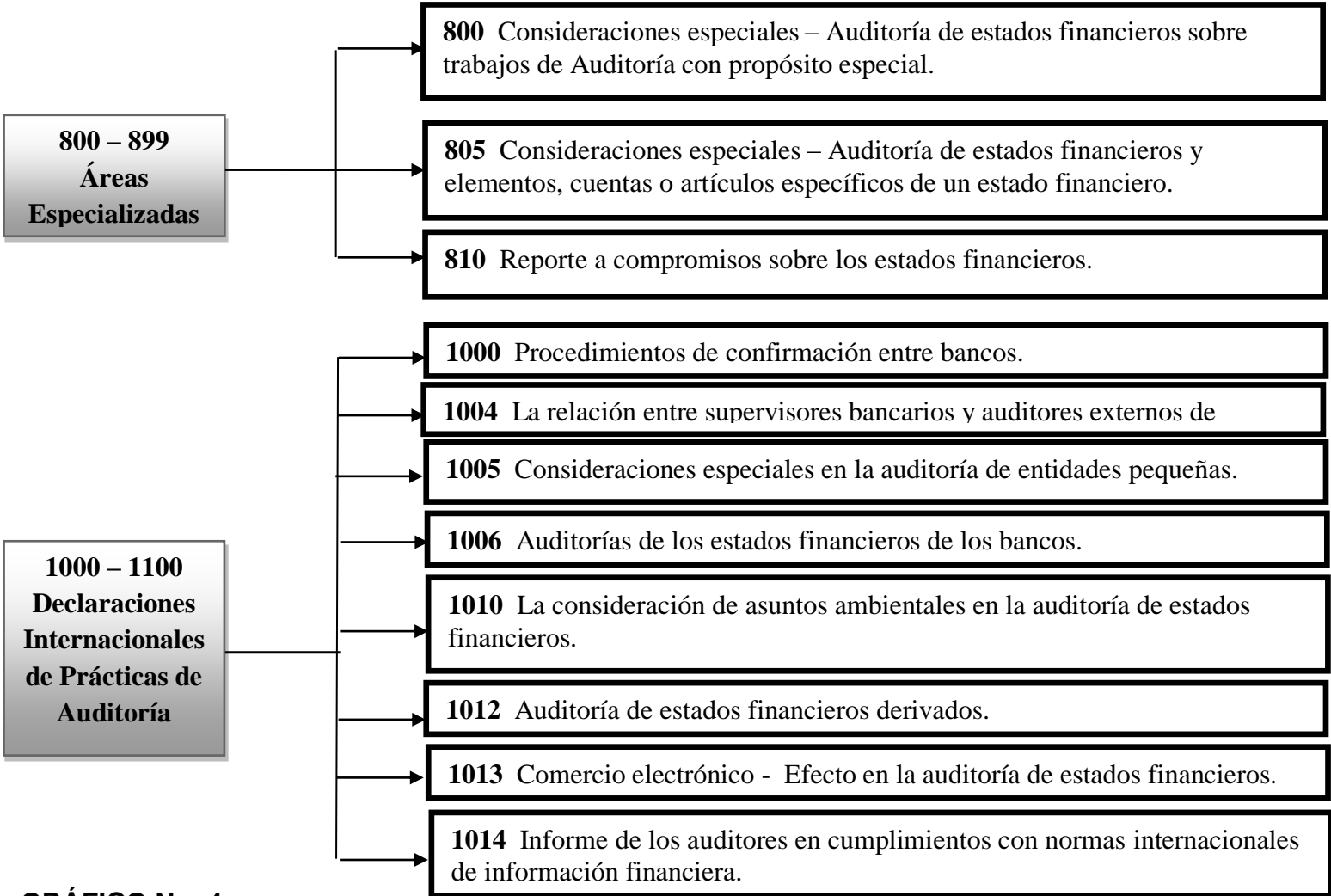


GRÁFICO No. 4
Normas Internacionales de Auditoría

Fuente: Codificación de Normas Internacionales vigentes a partir del 2009

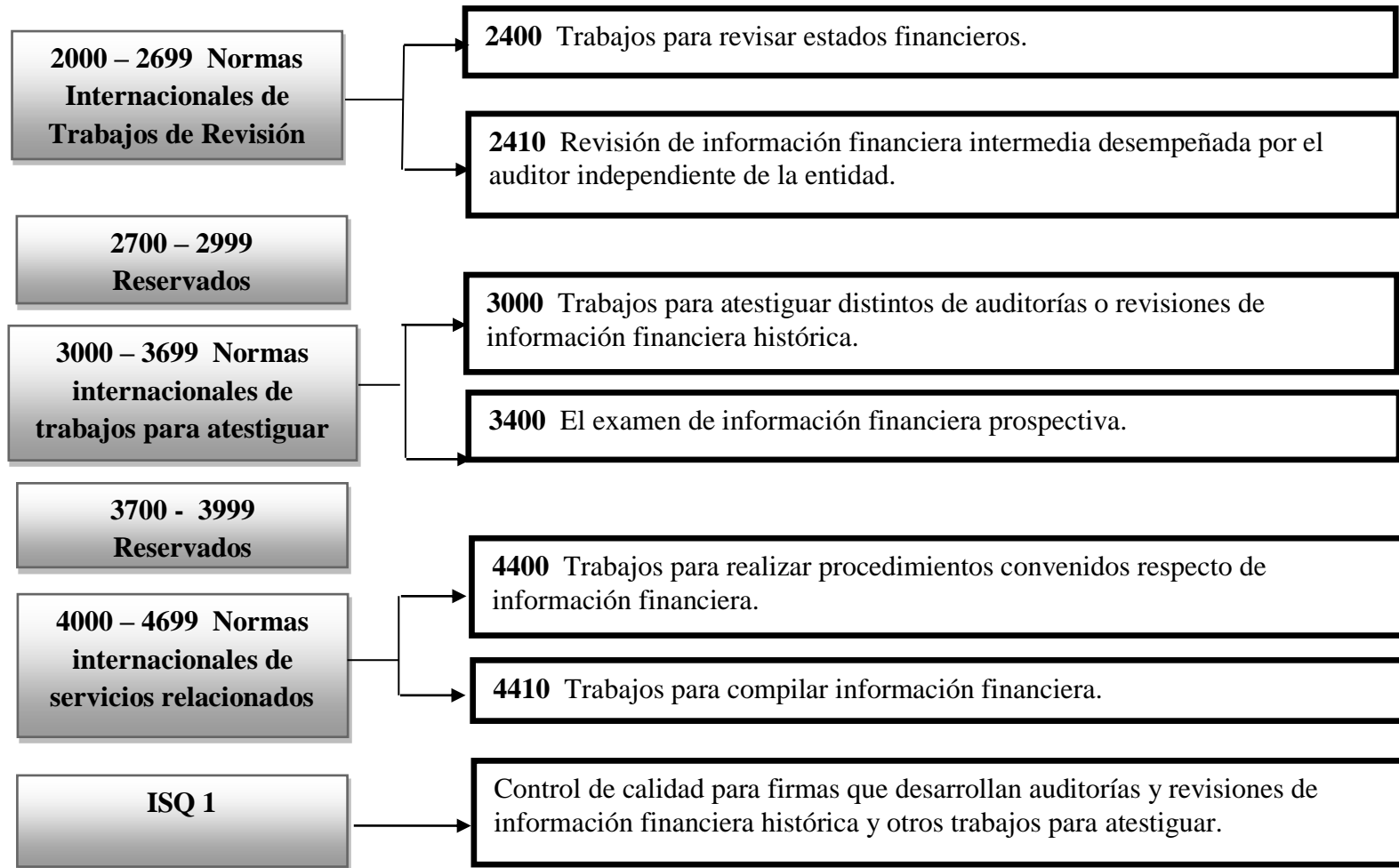


GRÁFICO No. 4
Normas Internacionales de Auditoría

Fuente: Codificación de Normas Internacionales vigentes a partir del 2009

3.2 FASES DE AUDITORÍA

3.2.1 Planificación

De acuerdo a la NIA 300, la planificación de una auditoría implica el establecimiento de una estrategia global de auditoría en relación con el encargo y el desarrollo de un plan de auditoría.

El auditor establecerá una estrategia global de auditoría que determine el alcance, el momento de realización y la dirección de la auditoría, y que guíe el desarrollo del plan de auditoría.

Para establecer la estrategia global de auditoría, el auditor:

- “Identificará las características del encargo que definen su alcance.
- Determinará los objetivos del encargo en relación con los informes a emitir con el fin de planificar el momento de realización de la auditoría y la naturaleza de las comunicaciones requeridas.
- Considerará los factores que, según el juicio profesional del auditor, sean significativos para la dirección de las tareas del equipo del encargo.
- Determinará la naturaleza, el momento de empleo y la extensión de los recursos necesarios para realizar el encargo.” (NIA 300: PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA DE ESTADOS FINANCIEROS)

El auditor desarrollará un plan de auditoría, el cual incluirá una descripción de:

- “La naturaleza, el momento de realización y la extensión de los procedimientos planificados para la valoración del riesgo, como determina la NIA 315.
- La naturaleza, el momento de realización y la extensión de procedimientos de auditoría posteriores planificados relativos a las afirmaciones, tal como establece la NIA 330.
- Otros procedimientos de auditoría planificados cuya realización se requiere para que el encargo se desarrolle conforme con las NIA.” (NIA 300: PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA DE ESTADOS FINANCIEROS)

El objetivo principal de la planificación, consiste en determinar adecuada y razonablemente los procedimientos de auditoría que correspondan aplicar, cómo y cuándo se ejecutarán, para que se cumpla la actividad en forma eficiente y efectiva.

La planificación permite identificar lo que debe hacerse en una auditoría, por quién y cuándo.

Generalmente, la planificación es vista como una secuencia de pasos que conducen a la ejecución de procedimientos sustantivos de auditoría; sin embargo, este proceso debe proseguir en forma continua durante el curso de la auditoría.

La planificación es la primera fase del proceso de la auditoría y de ello dependerá la eficiencia y efectividad del logro de los objetivos propuestos, utilizando los recursos estrictamente necesarios. La planificación debe ser cuidadosa, creativa, positiva e imaginaria, debe considerar alternativas y seleccionar los métodos más apropiados

para realizar las tareas, por tanto esta actividad debe recaer en los miembros más experimentados del grupo.

3.2.1.1 Planificación preliminar

La planificación preliminar tiene el propósito de obtener o actualizar la información general sobre la entidad y las principales actividades sustantivas y adjetivas, a fin de identificar globalmente las condiciones existentes para ejecutar la auditoría, cumpliendo los estándares definidos para el efecto.

“La planificación preliminar es un proceso que se inicia con la emisión de la orden de trabajo, se elabora una guía para la visita previa para obtener información sobre la entidad a ser examinada, continúa con la aplicación de un programa general de auditoría y culmina con la emisión de un reporte para conocimiento de la Dirección o Jefatura de la unidad de Auditoría, en el que se validan los estándares definidos en la orden de trabajo y se determinan los componentes a ser evaluados en la siguiente fase de la auditoría”.(Manual de Auditoría Gubernamental, 2012)

“La planificación preliminar consiste en obtener un conocimiento integral del objeto de la entidad, dando mayor énfasis a su actividad principal; esto permite una adecuada planificación, ejecución y consecución de resultados de auditoría a un costo y tiempo razonables, además ayuda a identificar eventos, procesos y actividades que puedan tener efecto importante sobre la empresa”. (Manual de Auditoría Gubernamental, 2012)

Dentro de este proceso es importante establecer las diferentes técnicas y metodologías que se utilizan en el desarrollo de la planificación preliminar como por ejemplo: entrevistas, observación, indagación y otras; que permitan obtener información importante acerca de los procesos que se manejan en la empresa.

En esta fase se define la estrategia a seguir en el trabajo de campo. Tiene incidencia en la eficiente utilización de los recursos y en el logro de las metas y objetivos definidos para la auditoría.

“Ventajas de la planificación de la Auditoría:

- ✓ Asegurarse una mejor programación de la auditoría
- ✓ Permite familiarizarse con la empresa bajo examen
- ✓ Maximiza el uso del tiempo disponible
- ✓ Evita la ejecución de labores innecesarias”

(Ron Silva, 2012)

3.2.1.1.1 Programa de conocimiento preliminar

3.2.1.1.1.1 Conocimiento de la compañía

Es necesario realizar un conocimiento preliminar de la compañía a auditar ya que de esta forma se guía al auditor hacia las áreas que requieren examen y que serán de interés para la organización.

Dentro de este conocimiento se revisan dos clases de archivos: archivo permanente o histórico y el archivo corriente.

- **Archivo permanente.-**

“Los archivos permanentes son aquellos que no varían de un año a otro, contienen información que es útil a exámenes posteriores.

Dentro de estos archivos están:

- Base Legal
- Manuales de procedimientos y funciones
- Organigramas estructurales y funcionales
- Plan de cuentas e instructivos
- Reglamentos
- Estatutos
- Contratos a largo plazo
- Escrituras
- Actas de Junta de accionistas o directores
- Informes de Auditoría
- Estados Financieros”

(Ron Silva, 2012)

- **Archivo corriente.-**

“Los archivos corrientes incluyen documentos de trabajo efectuados por el auditor en el curso del examen. Dentro de estos archivos están:

- ✓ Último informe de auditoría: carta dictamen, carta a gerencia, estados financieros y notas aclaratorias, comentarios, conclusiones, recomendaciones.
- ✓ Papeles de trabajo
- ✓ Programa de auditoría”

(Ron Silva, 2012)

En esta fase además, se realizan visitas y entrevistas a la compañía y a los jefes de los departamentos que van a ser auditados.

▪ **Entrevistas.-**

“Constituyen un instrumento fundamental en las auditorías de eficiencia, eficacia y economía, obteniendo de esta forma la mayor cantidad posible de información, ayudando a obtener ideas, no contempladas inicialmente en la elaboración de los programas de auditoría”. (Redondo Durán & Llopart Pérez, 1996)

“La técnica de la entrevista permite realizar análisis detallados, logrando extraer datos u opiniones de un grupo de individuos, procesándolas posteriormente en función de los objetivos perseguidos. Presenta desventajas, principalmente la de un coste muy elevado, así como la dificultad de valorar la influencia que puede establecer el entrevistador sobre las respuestas, o bien los posibles sesgos existentes por presiones ejercidas sobre los entrevistados”. (Redondo Durán & Llopart Pérez, 1996)

- **Visitas.-**

“En el acercamiento y revisión del área física donde se desarrolla el trabajo de la organización, para conocer las condiciones de trabajo y el clima organizacional imperante. Permite percatarse en forma directa, personal o abierta de lo que acontece en un medio determinado y específicamente en las funciones, actividades, procedimientos, prácticas de trabajo, actitudes y disposición al trabajo de equipo en la empresa” (Amador, Auditoría Administrativa, 2008)

3.2.1.1.1.2 Matriz de conocimiento preliminar:

Es una herramienta que nace de la necesidad de accionar proactivamente a los efectos de suprimir y disminuir significativamente la multitud de riesgos a los cuales se vean afectados los distintos tipos de organizaciones.

Las normas y reglamentos provenientes de organismos estatales, obligan a los administradores a mantenerse alerta ante los riesgos que genera la falta de cumplimiento de las mismas y que afectan a sus patrimonios.

A ellos debe sumarse la necesidad de constatar el cumplimiento tanto de las normativas internas, como de diversas normas en materia de seguridad y control interno.

N°		COMPONENTES	RIESGOS IDENTIFICADOS		CALIFICACIÓN			ENFOQUE DE AUDITORÍA
			Identificación	Riesgo Potencial	A	M	B	
1	PLANIFICACIÓN ESTRATEGICA							
2	ESTRUCTURA ORGÁNICA							
3	REGLAMENTOS Y MANUALES DE FUNCIONES							
4	CANALES DE COMUNICACIÓN							
5	SISTEMAS DE INFORMACIÓN							
6	MONITOREO DEL RENDIMIENTO							

ELABORADO POR: _____ Fecha: _____

REVISADO POR: _____ Fecha: _____

GRÁFICO No. 6

Matriz de conocimiento preliminar


		CLINICA DE ESPECIALIDADES SUR AUDITORÍA DE GESTIÓN EVALUACIÓN DE RIESGO INHERENTE Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012			REF.
N°	COMPONENTES	CALIFICACION SUBJETIVA	CALIFICACIÓN IMPORTANCIA	FACTOR PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN FINAL
1	PLANIFICACIÓN ESTRATEGICA				
2	ESTRUCTURA ORGÁNICA				
3	REGLAMENTOS Y MANUALES DE FUNCIONES				
4	CANALES DE COMUNICACIÓN				
5	SISTEMAS DE INFORMACIÓN				
6	MONITOREO DEL RENDIMIENTO				
TOTAL					

GRÁFICO No. 7

Evaluación del riesgo inherente

CONFIANZA/RIESGO	MÍNIMO	MÁXIMO
ALTO		
ALTO	88,89%	99,99%
MEDIO	77,78%	88,88%
BAJO	66,67%	77,77%
MEDIO		
ALTO	55,56%	66,66%
MEDIO	44,45%	55,55%
BAJO	33,34%	44,44%
BAJO		
ALTO	22,23%	33,33%
MEDIO	11,12%	22,22%
BAJO	0,01%	11,11%

GRÁFICO No. 8

Matriz de medición de confianza de control interno



CLINICA DE ESPECIALIDADES SUR

REF

AUDITORÍA DE GESTIÓN

INFORME DE PLANIFICACION PRELIMINAR

Período de: 01 de enero del 2012 al 31 de diciembre del 2012

GRÁFICO No. 9

Informe de planificación preliminar

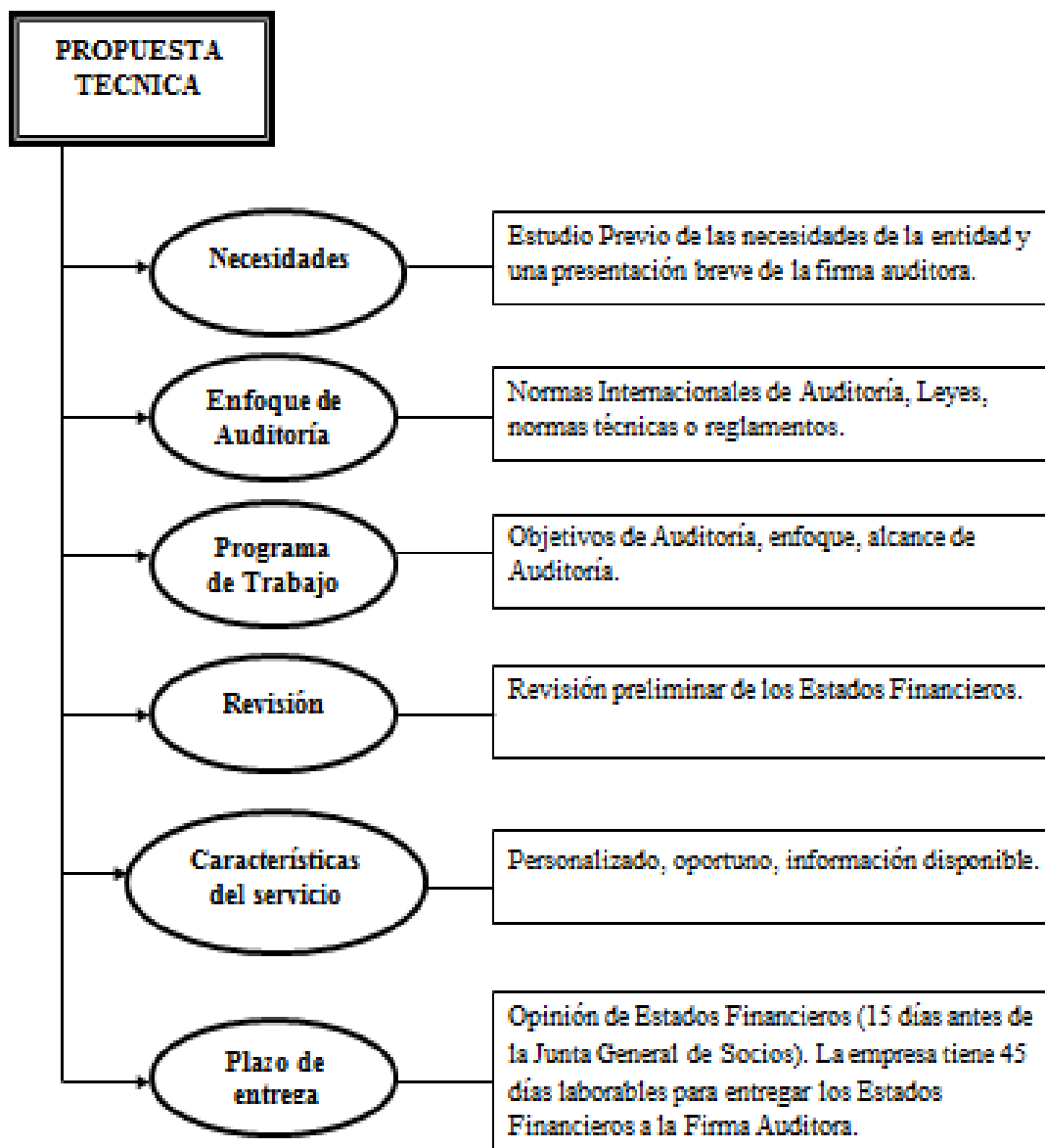


GRÁFICO No. 10
Propuesta técnica

FUENTE: Apuntes de clase Dr. Eduardo Ron Silva

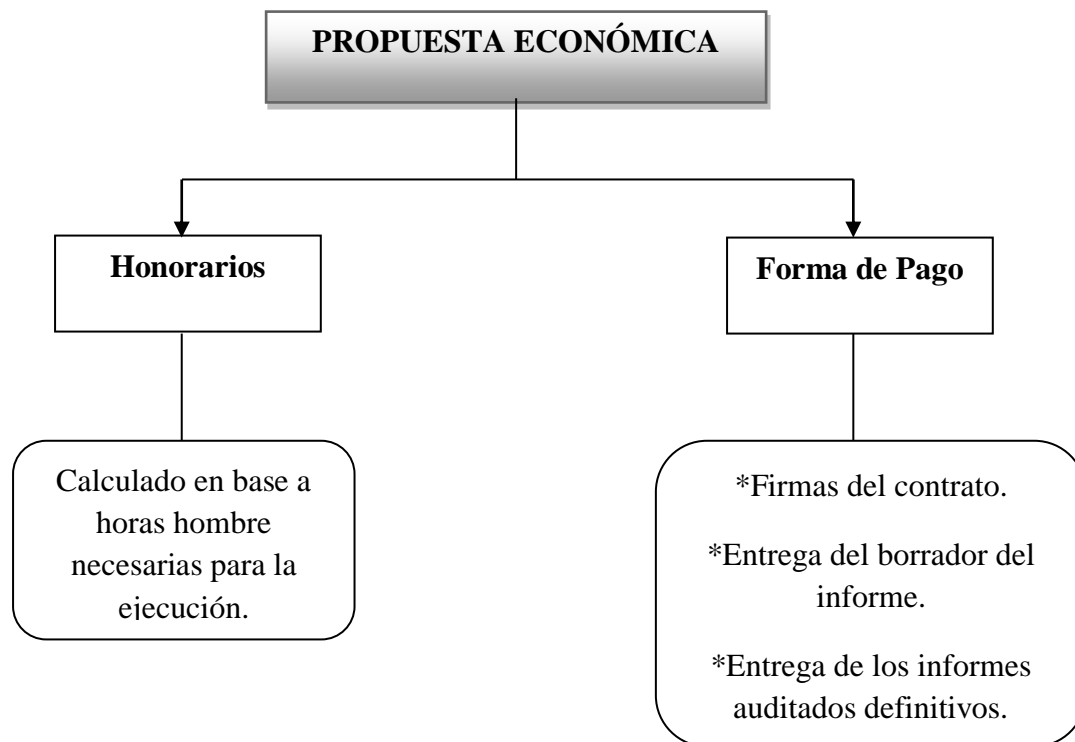


GRÁFICO No. 11

Propuesta económica

Fuente: Apuntes de clase Dr. Eduardo Ron Silva

3.2.1.1.2 Plan global de auditoría

- **Motivo de la auditoría.-**

Son las razones por las cuales se realiza el trabajo de auditoría y por las que la empresa contrata los servicios de la firma auditora, con el objetivo de cumplir con sus requerimientos.

- **Objetivo de la auditoría.-**

Constituyen el propósito o el fin que se quiere alcanzar al realizar el trabajo de auditoría. Se establecen los objetivos al emitir un comentario y las recomendaciones sobre los hallazgos.

- **Alcance de la auditoría.-**

Determina la profundidad del examen de auditoría, depende de las condiciones establecidas en el contrato de servicios aceptados por la misma. Se debe determinar el período que cubre el examen.

- **Base legal de la compañía.-**

Se analizan reglamentos internos, disposiciones implantadas en el direccionamiento estratégico y la normativa legal externa que rige a la empresa, se debe tomar en cuenta con el objetivo de conocer su estructura jurídica y sus obligaciones frente a la sociedad y al estado.

- **Objetivos de la empresa.-**

Se refiere a los objetivos empresariales en general, que son resultados que una empresa pretende alcanzar, o situaciones hacia donde ésta desea llegar.

- **Objetivos de la unidad, área o departamento.-**

Estos objetivos son específicos para cada uno de los departamentos o áreas que conforman una empresa y dependen de las responsabilidades y funciones que desempeñan dentro de la misma.

- **Distribución del trabajo y tiempo estimado.-**

Es la planificación que presenta el auditor acerca de los miembros de su equipo que van a realizar el examen, conjuntamente con la distribución de los plazos y tiempos de acuerdo a las fases de la auditoría establecidas. Es importante señalar el responsable de cada proceso a realizarse.

TABLA No. 3

Distribución del equipo de Trabajo

NÚMERO	NOMBRE	CARGO	SIGLAS
1			
2			
3			

TABLA No. 4
Distribución del Trabajo y Tiempo Estimados

FASES DE AUDITORÍA	HORAS	RESPONSABLES
Planificación		
Evaluación de control interno		
Medición del Riesgo		
Programa de Auditoría		
Aplicación de procedimientos y técnicas de Auditoría		
Comunicación de Resultados		
Seguimiento y Monitoreo		

- **Requerimiento de personal técnico.-**

Dependiendo de la empresa, de su campo de acción y del alcance de la auditoría será necesario realizar el requerimiento de personal técnico que pueda brindar sus conocimientos especializados en la labor de auditoría, dicho requerimiento será solicitado por el Jefe de Auditoría.

- **Equipos y materiales.-**

Se establecen los materiales y equipos que se van a requerir durante el examen de auditoría para que cada uno de los miembros del equipo de trabajo puedan realizar sus funciones de forma eficiente y ágil.

- **Recursos financieros.-**

Se refiere a todos aquellos recursos monetarios que son utilizados durante el proceso de auditoría, son los costos individuales que se deben cancelar por concepto de honorarios a cada uno de los integrantes del equipo de auditoría, así como también los costos totales que debe pagar la empresa auditada por el trabajo realizado en el tiempo y plazos establecidos.

- **Documentos necesarios para desarrollar el examen.-**

Son todos los documentos que posee la empresa, necesarios para el conocimiento preliminar del auditor, los mismos que serán entregados cuando el auditor o su equipo lo requieran.

3.2.1.2 Planificación específica

Luego de la planificación preliminar, se realiza lo relacionado con la específica, misma que consiste en evaluar el control interno y recopilar la información obtenida en la planificación preliminar.

“La planificación específica tiene como propósito principal evaluar el control interno, para obtener información adicional, 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”. (Manual de Auditoría Gubernamental, 2012)

La planificación específica contiene los parámetros de gestión de la entidad; la revisión debe estar fundamentada en programas detallados para los componentes determinados, los procedimientos de auditoría.

3.2.1.2.1 Evaluación del sistema de control interno

La evaluación del sistema de control interno sirve para resolver preguntas, tales como:

1. ¿Qué problemas tenemos?
2. ¿Cómo van las cosas?
3. ¿Qué decisiones se van a tomar?
4. ¿Qué está pasando?

El diagnóstico precisa cómo está el control interno en un momento determinado en un área, un proceso o una operación. Además permite definir las fortalezas y debilidades de la organización mediante una cuantificación de todos sus recursos.

El principal objetivo es separar al componente auditado en subcomponentes para luego evaluar el control interno de cada uno de ellos y así determinar cuáles ameritan una revisión profunda en procura de mejorar en cuanto a las 5 E's.

Estas 5 E's son:

Economía.-“Uso oportuno de los recursos idóneos en cantidad y calidad correctas en el momento previsto, en el lugar indicado, es decir adquisición o producción al menor costo posible, con relación a los programas de la organización”. (Saavedra López, 2006)

Eficiencia.-“Es la relación entre los recursos consumidos y la producción de bienes y servicios, se expresa como porcentaje comparando la relación insumo-producción de bienes y servicios, se expresa como un estándar aceptable o norma; la eficiencia aumenta en la medida en que un mayor número de unidades se producen utilizando una cantidad dada de insumo. Su grado viene dado de la relación entre los bienes adquiridos o producidos o servicios prestados, con el manejo de los recursos humanos, económicos y tecnológicos para su obtención”. (Saavedra López, 2006)

Eficacia.-“La relación de servicios y productos, los objetivos y metas programados.

La eficacia es el grado en que una actividad o programa alcanza sus objetivos o metas que se había propuesto”. (Saavedra López, 2006)

Ecología.-“Son las condiciones, operaciones y prácticas relativas de a los requisitos ambientales y su impacto, que deben ser reconocidos y evaluados en una gestión de un proyecto”. (Saavedra López, 2006)

Ética.-“Es un elemento básico de la gestión institucional, expresada en la moral y conducta individual y grupal, de los funcionarios y empleados de una entidad, basada en sus deberes, en su código de ética, las leyes, en las normas constitucionales, legales y vigentes de una sociedad”. (Saavedra López, 2006)

La evaluación del sistema de control interno comprende las siguientes actividades:

- Evaluar el control interno (de gestión) de los subcomponentes a ser auditados mediante: cuestionarios, flujogramas, narrativas, etc.

- Es conveniente el uso de indicadores de gestión para la evaluación del control interno.
- Identificar los subcomponentes con menor nivel de control interno (riesgos de control alto).
- Establecer las áreas críticas en las cuales profundizar la Auditoría de Gestión.

3.2.1.2.1.1 Objetivos de la evaluación de control interno:

- “Establecer la base para confiar en el control interno, con el fin de determinar la naturaleza, extensión y oportunidad de las pruebas de auditoría.
- Formular sugerencias con respecto al mejoramiento del control interno
- Determinar fortalezas y debilidades del control interno”

(Ron Silva, 2012)

3.2.1.2.1.2 Fuentes de información para la evaluación de control interno:

- “Organigramas
- Plan de cuentas
- Manual de funciones
- Manual de procedimientos
- Entrevistas con directivos y empleados
- Observación personal
- Actas de sesiones de directorio
- Leyes, estatutos, reglamentos”

(Ron Silva, 2012)

3.2.1.2.1.3 Definición del control interno

“Es el conjunto de planes, métodos y procedimientos adoptados por una organización a fin de salvaguardar los activos, que los registros contables sean fidedignos y que la actividad se desarrolle eficazmente de acuerdo a las políticas, metas y objetivos previstos por la organización”. (Ron Silva, 2012)

El control interno de acuerdo con el COSO es: "El control interno es un proceso efectuado por la alta dirección y el resto del personal de una entidad, diseñado con el objeto de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de objetivos dentro de las siguientes categorías:

- Eficacia y eficiencia de las operaciones
- Fiabilidad de la información financiera
- Cumplimiento de las leyes y normas aplicables”

El control interno es un proceso. Es un medio utilizado para la consecución de un fin, no es un fin en sí mismo.

El control interno lo llevan a cabo personas. No se trata solamente de manuales de políticas e impresos, sino de personas en cada nivel de la organización. El control interno sólo puede aportar un grado de seguridad razonable, no la seguridad total, a la alta dirección de la entidad.

De acuerdo al COSO II, el control interno “es un proceso realizado por la junta directiva, la gerencia y demás personal de la entidad, basado en el establecimiento de estrategias para toda la empresa diseñadas para identificar eventos potenciales que

pueden afectar a la entidad y gerenciar los riesgos dentro del apetito del riesgo, para proporcionar una seguridad razonable referente al logro de los objetivos del negocio”. (COSO I y II, 2011)

3.2.1.2.1.4 Tipos del control interno

Dentro de los elementos del control interno que se pueden citar tenemos los siguientes:

- **Control Interno Administrativo.-** Son aquellas medidas que se relacionan principalmente con la eficiencia operacional y la observación de las políticas establecidas en el área de la organización. Este control se subdivide a su vez en:
 - ✓ **Control operativo.-** Se refiere a todas aquellas actividades que se realizan para lograr eficiencia y eficacia operativa, optimización de recursos y cuidado de activos; para obtener los niveles adecuados de economía.
 - ✓ **Control estratégico.-** Consiste en formular estrategias coherentes y razonables para el giro del negocio en una empresa; alcanzando y manteniendo el éxito de la misma.
 - ✓ **Control Interno Contable.-** Son aquellas medidas que se relacionan con la protección de los activos y la confiabilidad de la información contable y financiera.

Estos controles comprenden sistemas de autorizaciones y aprobaciones de transacciones, segregaciones de funciones en los diferentes departamentos, controles

físicos sobre los activos, auditoría interna, manuales de políticas y procedimientos contables, etc.

El objetivo principal del Control Interno contable es:

- “Salvaguardar Activos.
- Registros contables fidedignos.
- Observación de políticas dictadas por la administración”

(Ron Silva, 2012)

3.2.1.2.1.5 Clasificación de los controles

1. “De acuerdo a quien lo realiza:

- **Interno.**- lo realiza el auditor interno en la organización
- **Externo.**- lo realizan los entes de control a través del auditor externo

2. De acuerdo con su naturaleza:

- **De legalidad.**- cumplimiento de disposiciones legales
- **De conveniencia.**- de acuerdo a la necesidad de la empresa
- **De resultado.**- obtención de metas
- **De gestión.**- logro de objetivos

3. De acuerdo al momento en que se realiza:

- **Previo.**- previo al gasto

- **Perceptivo o concurrente.**- al instante
- **Posterior.**- posterior al gasto

4. De acuerdo a la magnitud:

- **Total.**- control integral de toda la empresa
- **Selectivo.**- direccionado a un área, partida o unidad

5. De acuerdo a COSO:

- **Preventivos.**- se ponen en marcha para evitar que se produzcan los errores e irregularidades.
- **Detectivos.**- Ayudan a la investigación y corrección de las causas del riesgo.
- **Correctivos.**- se ponen en marcha para corregir los errores que se encontraron en los controles internos”.

(Ron Silva, 2012)

3.2.1.2.2 Modelos de control interno

3.2.1.2.2.1 COSO I

“Organización voluntaria del sector privado, establecida en los EEUU, dedicada a proporcionar orientación a la gestión ejecutiva y las entidades de gobierno sobre los aspectos fundamentales de organización de este, la ética empresarial, control interno, gestión del riesgo empresarial, el fraude, y la presentación de informes financieros.

COSO ha establecido un modelo común de control interno contra el cual las empresas y organizaciones pueden evaluar sus sistemas de control”. (Vásquez, 2012)

Con el informe COSO (COMMITTEE OF SPONSORING ORGANIZATIONS), de 1992, se modificaron los principales conceptos del Control Interno dándole a este una mayor amplitud.

“El Control Interno se define entonces como un proceso integrado a los procesos, y no un conjunto de pesados mecanismos burocráticos añadidos a los mismos, efectuado por el consejo de la administración, la dirección y el resto del personal de una entidad, diseñado con el objeto de proporcionar una garantía razonable para el logro de objetivos”. (Informe COSO, 2013)

“La seguridad a la que aspira solo es la razonable, en tanto siempre existirá el limitante del costo en que se incurre por el control, que debe estar en concordancia con el beneficio que aporta; y, además, siempre se corre el riesgo de que las personas se asocien para cometer fraudes”. (Informe COSO, 2013)

Se modifican, también, las categorías de los objetivos a los que está orientado este proceso.

“De una orientación meramente contable, el Control Interno pretende ahora garantizar:

- Efectividad y eficiencia de las operaciones.
- Confiabilidad de la información financiera.
- Cumplimiento de las leyes y normas que sean aplicables.
- Salvaguardia de los recursos”. (Informe COSO, 2013)

El informe COSO plantea una estructura de control de la siguiente forma:

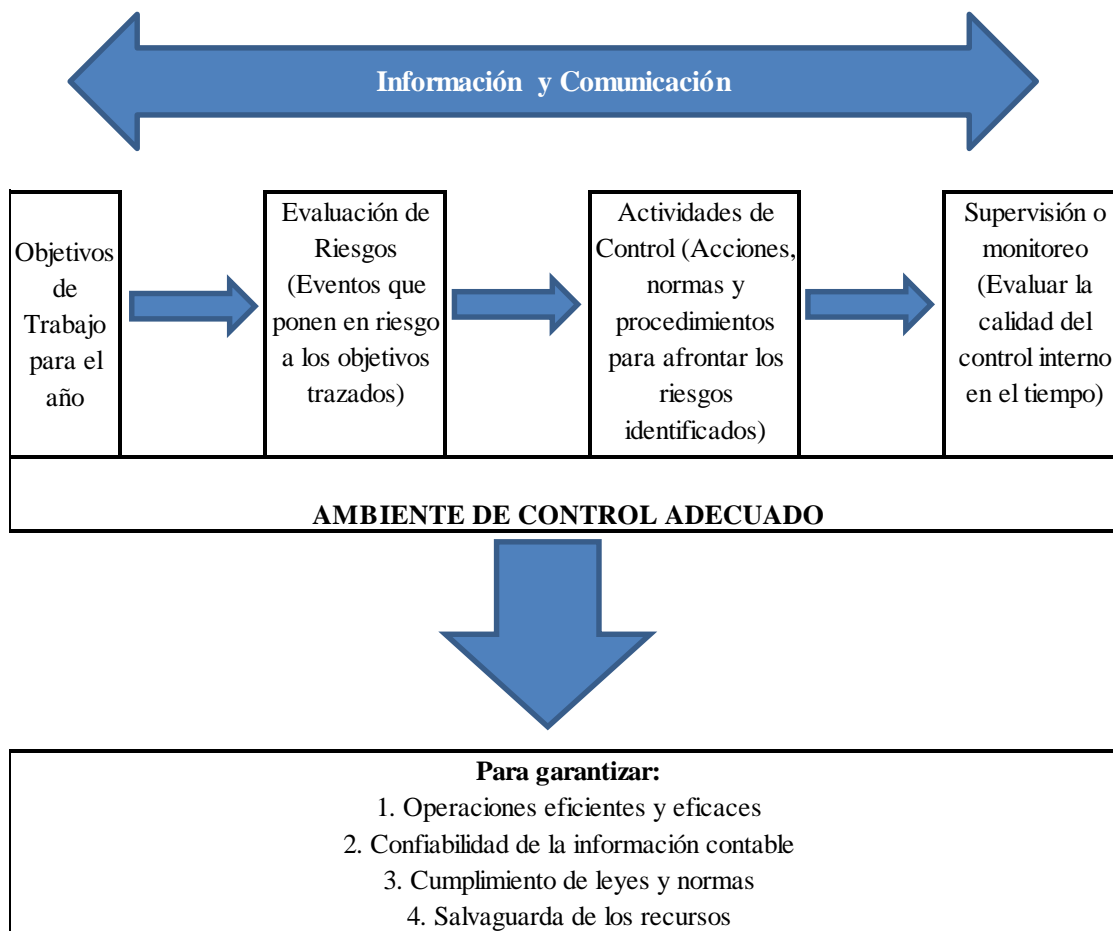


GRÁFICO No. 12

Estructura de control COSO

Fuente: AUDITool

Estructura de COSO I:

- **Ambiente de control.-**

Es el fundamento de todos los demás componentes del control interno, proporcionando disciplina y estructura.

“El estudio del COSO establece a este componente como el primero de los cinco y se refiere al establecimiento de un entorno que estimule e inflencie las actividades del personal con respecto al control de sus actividades.

Es en esencia el principal elemento sobre el que se sustentan o actúan los otros cuatro componentes e indispensables, a su vez, para la realización de los propios”.

(Bonilla Carrera, 2008)

1. Integridad y valores éticos:

“Tiene como propósito establecer pronunciamientos relativos a los valores éticos y de conducta que se espera de todos los miembros de la Organización durante el desempeño de sus actividades, ya que la efectividad del control interno depende de la integridad y valores de la gente que lo diseña y lo establece.

Es importante tener en cuenta la forma en que son comunicados y fortalecidos estos valores éticos y de conducta. La participación de la alta administración es clave en este asunto, ya que su presencia dominante fija el tono necesario a través de su empleo. La gente imita a sus líderes.

Debe tenerse cuidado con aquellos factores que pueden inducir a conductas adversas a los valores éticos como pueden ser: controles débiles o requeridos; debilidad de la función de auditoría; inexistencia o inadecuadas sanciones para quienes actúan inapropiadamente”. (Bonilla Carrera, 2008)

2. Competencia del personal:

“Se refiere a los conocimientos y habilidades que debe poseer el personal para cumplir adecuadamente con sus tareas”. (Bonilla Carrera, 2008)

3. Consejo de administración y/o comité de auditoría:

“Debido a que estos órganos fijan los criterios que perfilan el ambiente de control, es determinante que sus miembros cuente con la experiencia, dedicación e involucramiento necesario para tomar las acciones adecuadas e interactúen con los Auditores Internos y Externos”. (Bonilla Carrera, 2008)

4. Filosofía administrativa y estilo de operación:

“Los actores más relevantes son las actitudes mostradas hacia la información financiera, el procesamiento de la información y principios y criterios contables, entre otros.

Otros elementos que influyen en el ambiente de control se refieren a aspectos relacionados con: Estructura Organizativa, Delegación de Autoridad y Responsabilidad y Políticas de Recursos Humanos.

El ambiente de control tiene gran influencia en la forma como se desarrollan las operaciones, se establecen los objetivos y se estiman los riesgos. Tiene que ver igualmente en el comportamiento de los sistemas de información y con la supervisión en general. A su vez es influenciado por la historia de la entidad y su nivel de cultura administrativa”. (Bonilla Carrera, 2008)

▪ **Valoración de riesgos.-**

Identificación y análisis de los riesgos relevantes para la consecución de los objetivos, constituyendo una base para determinar cómo se deben administrar los riesgos.

“El control interno ha sido pensado esencialmente para limitar los riesgos que afectan las actividades de las organizaciones. A través de la investigación y análisis de los riesgos relevantes y el punto hasta el cual el control vigente los neutraliza, se evalúa la vulnerabilidad del sistema. Para ello debe adquirirse un conocimiento práctico de la entidad y sus componentes de manera de identificar los puntos débiles, enfocando los riesgos tanto al nivel de la organización (interno y externo) como de la actividad.

Una vez identificados, el análisis de los riesgos incluirá:

- ✓ Una estimación de su importancia / trascendencia.
- ✓ Una evaluación de la probabilidad / frecuencia.
- ✓ Una definición del modo en que habrán de manejarse”

(Normas Generales de Control Interno, 2012)

▪ **Actividades de control.-**

Políticas y procedimientos que ayudan a asegurar que las directivas administrativas se lleven a cabo.

“Están constituidas por los procedimientos específicos establecidos como un reaseguro para el cumplimiento de los objetivos, orientados primordialmente hacia la prevención y neutralización de los riesgos. Las actividades de control se ejecutan en todos los niveles de la organización y en cada una de las etapas de la gestión, partiendo de la elaboración de un mapa de riesgos según lo expresado en el punto anterior, conociendo los riesgos, se disponen los controles destinados a evitarlos o minimizarlos, los cuales pueden agruparse en tres categorías, según el objetivo de la entidad con el que estén relacionados:

- ✓ Las operaciones.
- ✓ La confiabilidad de la información financiera.
- ✓ El cumplimiento de leyes y reglamentos”

(González Acosta, 2011)

A su vez en cada categoría existen diversos tipos de control:

- ✓ Preventivo / Correctivos
- ✓ Manuales / Automatizados o informáticos
- ✓ Gerenciales o directivos

- **Información y comunicación.-**

Identificación, obtención y comunicación de información pertinente en una forma y en un tiempo que les permita a los empleados cumplir con sus responsabilidades.

“Consecuentemente la información pertinente debe ser identificada, capturada, procesada y comunicada al personal en forma y dentro del tiempo indicado, de forma tal que le permita cumplir con sus responsabilidades. Los sistemas producen reportes conteniendo información operacional, financiera y de cumplimiento que hace posible conducir y controlar la Organización.

Todo el personal debe recibir un claro mensaje de la Alta Gerencia de sus responsabilidades sobre el control así como la forma en que las actividades individuales se relacionan con el trabajo de otros. Asimismo, debe contarse con medios para comunicar información relevante hacia los mandos superiores, así como a entidades externas”. (Bonilla Carrera, 2008)

- **Monitoreo. –**

“Proceso que valora el desempeño de sistema en el tiempo. Incumbe a la dirección la existencia de una estructura de control interno idónea y eficiente, así como su revisión y actualización periódica para mantenerla en un nivel adecuado. Procede la evaluación de las actividades de control de los sistemas a través del tiempo, pues toda organización tiene áreas donde los mismos están en desarrollo, necesitan ser reforzados o se impone directamente su reemplazo debido a que perdieron su eficacia o resultaron inaplicables. Las causas pueden encontrarse en los cambios internos y

externos a la gestión que, al variar las circunstancias, generan nuevos riesgos a afrontar”. (Sosa, 2007)

El objetivo es asegurar que el control interno funciona adecuadamente, a través de dos modalidades de supervisión: actividades continuas o evaluaciones puntuales.

3.2.1.2.2 COSO II

“Hacia fines de Septiembre del 2004, como respuesta a una serie de escándalos, e irregularidades que provocaron pérdidas importantes a inversionistas, empleados y otros grupos de interés, el Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission, publicó el Enterprise Risk Management (COSO II) - Integrated Framework, sus aplicaciones y técnicas asociadas, el cual amplía el concepto de control interno, proporcionando un foco más robusto y extenso sobre la identificación, evaluación y gestión integral de riesgos.

Este nuevo enfoque no intenta ni sustituye el marco de control interno, sino que lo incorpora como parte de él, permitiendo a las compañías mejorar sus prácticas de control interno o decidir encaminarse hacia un proceso más completo de gestión de riesgos”. (PricewaterhouseCoopers Consultores, 2013)

Etapas lógicas en la implementación de ERM

- La base tradicional de esto son los controles internos, el apoyo en Auditoría Interna, los mitigantes individuales, la confianza en la gente y la cultura; es decir, conozco la empresa y su entorno.

- Después comienza una etapa de conocimiento, con un Gerente de Riesgos, con una estructura de gobernabilidad, con una definición, un mapeo de procesos, indicadores, colección de datos.
- Luego, sigue una etapa de monitoreo

Administración de riesgo de la empresa ERM

- Los 8 componentes del coso II están interrelacionados entre sí. Estos procesos debe ser efectuados por el director, la gerencia y los demás miembros del personal de la empresa a lo largo de su organización
- Los 8 componentes están alineados con los 4 objetivos.
- Donde se consideran las actividades en todos los niveles de la organización



GRÁFICO No. 13

Estructura COSO II

Fuente: AUDITool

“Ambiente interno

- Sirve como la base fundamental para los otros componentes del ERM, dándole disciplina y estructura.
- Dentro de la empresa sirve para que los empleados creen conciencia de los riesgos que se pueden presentar en la empresa

Establecimientos de objetivos

- Es importante para que la empresa prevenga los riesgos, tenga una identificación de los eventos, una evaluación del riesgo y una clara respuesta a los riesgos en la empresa.
- La empresa debe tener una meta clara que se alineen y sustenten con su visión y misión, pero siempre teniendo en cuenta que cada decisión con lleva un riesgo que debe ser previsto por la empresa
- Se debe asegurar de que la dirección ha puesto en marcha un proceso para fijar objetivos y que los objetivos elegidos apoyen y armonicen con la misión de la entidad y que sean compatibles con su riesgo.

Identificación de eventos

- Se debe identificar los eventos que afectan los objetivos de la organización aunque estos sean positivos, negativos o ambos, para que la empresa los pueda enfrentar y proveer de la mejor forma posible.

- La empresa debe identificar los eventos y debe diagnosticarlos como oportunidades o riesgos. Para que pueda hacer frente a los riesgos y aprovechar las oportunidades.
- Es necesario identificar todos los eventos internos y externos que afecten el logro de objetivos de una entidad, distinguiendo entre riesgos y oportunidades. Las oportunidades deben ser canalizadas de vuelta en la formulación de la estrategia empresarial y la fijación de objetivos.

Actividades de control

- Son las políticas y procedimientos para asegurar que la respuesta al riesgo se lleve de manera adecuada y oportuna.
- Tipo de actividades de control:
- Preventiva, detectivas, manuales, computarizadas o controles gerenciales

Respuesta al riesgo

- Una vez evaluado el riesgo la gerencia identifica y evalúa posibles repuestas al riesgo en relación a las necesidades de la empresa.
- Las respuestas al riesgo pueden ser:
 - ✓ Evitarlo: se discontinúan las actividades que generan riesgo.
 - ✓ Reducirlo: se reduce el impacto o la probabilidad de ocurrencia o ambas
 - ✓ Compartirlo: se reduce el impacto o la probabilidad de ocurrencia al transferir o compartir una porción del riesgo.

- ✓ Aceptarlo: no se toman acciones que afecten el impacto y probabilidad de ocurrencia del riesgo.

Información y comunicación

- La información es necesaria en todos los niveles de la organización para hacer frente a los riesgos identificando, evaluando y dando respuesta a los riesgos.
- La comunicación se debe realizar en sentido amplio y fluir por toda la organización en todos los sentidos.
- Debe existir una buena comunicación con los clientes, proveedores, reguladores y accionistas.

Monitoreo

- Sirve para monitorear que el proceso de administración de los riesgos sea efectivo a lo largo del tiempo y que todos los componentes del marco ERM funcionen adecuadamente.
 - ✓ El monitoreo se puede medir a través de:
 - ✓ Actividades de monitoreo continuo
 - ✓ Evaluaciones puntuales
 - ✓ Una combinación de ambas formas

La administración de riesgos de la empresa (ERM) COSO describe en su marco basado en principios tales como:

- La definición de administración de riesgos de la empresa

- Los principios críticos y componentes de un proceso de administración de riesgo corporativo efectivo
- Pautas para las empresas, para que ellas sean capaces de administrar sus riesgos
- Criterios para determinar si la administración de riesgo de la empresa es efectiva” (Vásquez, 2012)

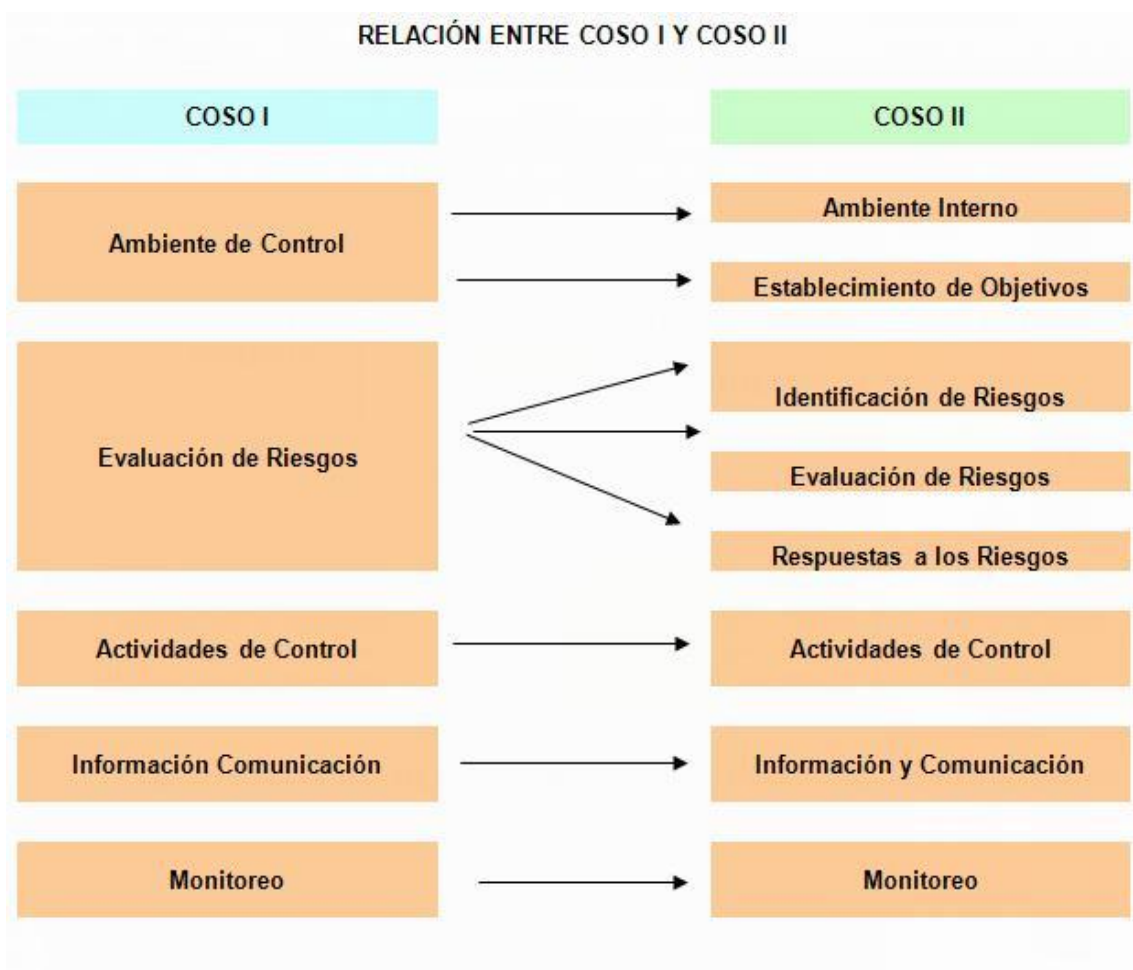


GRÁFICO No. 14

Relación entre COSO I y COSO II

Fuente: AUDITOOOL

COSO II “ERM” toma muchos aspectos importantes que el coso I no considera, como por ejemplo:

- El establecimiento de objetivos
- Identificación de riesgo
- Respuesta a los riesgos

Se puede decir que estos componentes son claves para definir las metas de la empresa. Si los objetivos son claros se puede decidir que riesgos tomar para hacer realidad las metas de la organización.

De esta manera se puede hacer una clara identificación, evaluación, mitigación y respuesta para los riesgos.

COSO y Auditoría interna

- “La Auditoría Interna se considerará entonces como una parte del sistema de control.
- Informe COSO es una herramienta utilizada por la Auditoría Interna para realizar el control interno de la empresa.
- La responsabilidad de los Auditores Internos en este proceso es la de revisar el Control implementado”. (Auditoría Files, 2013)

3.2.1.2.2.3 MICIL

“MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO PARA LATINOAMÉRICA

Las dos últimas décadas, a partir de los años 80, han sido perjudiciales para los países de América Latina y las sociedades que la integran. Los datos macroeconómicos y del desarrollo alcanzado son muy pobres. Las diferencias entre los ricos que lo tienen todo y los pobres que carecen de recursos para su alimentación y satisfacción de sus necesidades básicas, son muy grandes y es una brecha que se incrementa. En general, se manifiesta que el 80% de la población en América Latina es pobre.

En una parte importante estos desequilibrios se fundamentan en los modelos utilizados por los países para programar y ejecutar sus actividades y promover su desarrollo, en los cuales no participa la población, principalmente la ubicada en la zona rural, la misma que no ha sido un agente activo en el desarrollo de las economías

El Marco Integrado de Control Interno Latinoamericano (MICIL) en desarrollo puede enfocarse a nivel global de un país, hacia los poderes de un Estado, dirigido a los sectores importantes de la economía, hacia las entidades públicas específicas, para las empresas privadas en sus diferentes actividades, enfocado a las organizaciones de la sociedad civil, dirigido a las municipalidades y especializado para las unidades de operación.

El Marco Integrado de Control Interno Latinoamericano (MICIL) es producto de la investigación aplicada, la discusión en varios seminarios y la referencia tomada de la normativa que sobre la materia han emitido varios organismos de control de América

Latina. Los organismos profesionales de contadores públicos y de otras disciplinas, las universidades y las facultades con especialidades en administración, derecho, finanzas, economía y contabilidad.

Los componentes del MICIL son cinco, los mismos que se presentan a continuación:

1. Ambiente de Control.
2. Evaluación de Riesgos.
3. Actividades de Control.
4. Información y Comunicación.
5. Supervisión”.

(Federación Latinoamericana de Auditores Internos, 2010)

3.2.1.2.2.4 CORRE

“CONTROL DE LOS RECURSOS Y LOS RIESGOS

El proyecto anticorrupción ¡Sí se puede! financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), cuyo principal objetivo es apoyar al Ecuador en la lucha contra la corrupción, impulso la elaboración del estudio: CONTROL DE LOS RECURSOS Y LOS RIESGOS ECUADOR (CORRE), porque considera que es el medio más eficaz para prevenir o identificar oportunamente errores o irregularidades; asesorado por Mario Andrade Trujillo.

Para elaborar CORRE se tomó como base técnica, los dos estudios realizados por el Committee of Sponsoring Organizations: Informe COSO y COSO II en 1992; y el Marco Integrado de Control Interno Latinoamericano (MICIL) en 2004.

El CORRE desarrolla su estudio a través de los siguientes ocho componentes: ambiente interno de control, establecimiento de objetivos, identificación de eventos, evaluación de riesgos, respuesta a los riesgos, actividades de control, información y comunicación, supervisión y monitoreo.

La condición para el éxito del modelo planteado, es que todos los componentes funcionen en forma coherente e interrelacionados y que sean aplicados en toda la organización para alcanzar los objetivos previstos con el menor riesgo posible.

El CORRE toma como base los tres informes enunciasos; sin embargo, su presentación se fundamenta en COSO II, porque incluye a los dos anteriores COSO y MICIL, además procura que su aplicación a la realidad ecuatoriana y la simplificación de los contenidos, facilite su comprensión y aplicación”. (Control de los Recursos y los Riesgos - Ecuador- CORRE, 2006)

Componentes del control de los recursos y los riesgos-ecuador (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

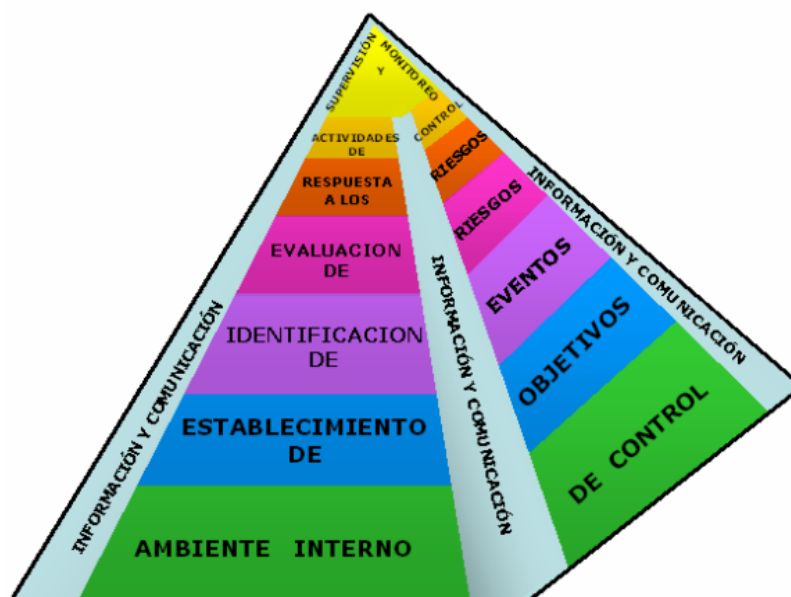


GRÁFICO No. 15
Estructura CORRE

Fuente: GESTIOPOLIS

“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.

Por sus características, el componente información y comunicación, permite una amplia relación entre la base y la cima de la pirámide, constituyéndose en el elemento integrador del sistema. Los supervisores de todos los niveles de la organización, principalmente los más altos, están en condiciones de adoptar las decisiones, sobre la base de los resultados de las actividades de control establecidos para disminuir los riesgos en todas sus categorías”. (Control de los Recursos y los Riesgos - Ecuador-CORRE, 2006)

TABLA No. 5

Comparación de componentes del sistema de control interno

COSO	COSO II	MICIL	CORRE
Entorno y Ambiente de Control	Ambiente Interno	Ambiente de Control	Ambiente Interno
Ninguno	Establecimiento de objetivos	Ninguno	Establecimiento de objetivos
Ninguno	Identificación de Eventos	Ninguno	Identificación de Eventos
			Continúa...

Evaluación de Riesgos	Evaluación de Riesgos	Evaluación de Riesgos	Evaluación de Riesgos
Ninguno	Respuesta a los Riesgos	Ninguno	Respuesta a los Riesgos
Actividades de Control	Actividades de Control	Actividades de Control	Actividades de Control
Información y Comunicación	Información y Comunicación	Información y Comunicación	Información y Comunicación
Supervisión	Supervisión	Supervisión	Supervisión

Fuente: GESTIOPOLIS

3.2.1.2.3 Métodos o técnicas evaluación de control interno

3.2.1.2.3.1 Narrativas

“Las narrativas describen los flujos del proceso en forma escrita, sin representaciones gráficas. Son un complemento útil de la documentación por diagramas de flujo porque detallan las prácticas existentes y, así, reducen al mínimo los posibles malos entendidos.

Es también un método que se basa en la determinación detallada de las características del sistema que se está evaluando. Se describen procedimientos, registros, formularios, archivos, empleados y departamentos que intervienen en el sistema”. (Koutoupis, 2007)

Ventajas:

- Permiten conocer de forma detallada los procesos que se desarrollan en una empresa, ya que se narra todo aquello que es informado por el personal de la misma.
- Esta herramienta se convierte en una fuente de fácil elaboración, que en sí muestra toda la información necesaria para establecer debilidades y amenazas del control interno.

Desventajas:

- En forma independiente, las descripciones narrativas no sirven como herramienta eficaz para la descripción del proceso ya que pueden ser muy extensas y difíciles de leer y, por lo general, los usuarios no las consideran fáciles de utilizar.
- Muchas personas no tienen la habilidad para expresar sus ideas por escrito, en forma clara, concisa y precisa, originando que algunas debilidades en el control no queden expresadas en la descripción.
- Este método puede ser utilizado con mayor seguridad en empresas de pequeño tamaño, donde no existe demasiada complejidad en el control.


	NARRATIVA PROCEDIMIENTO	REF.
Procedimiento: Entrevistado: Cargo:		
Narración detallada del procedimiento:		
Preparado por:		Fecha:

GRÁFICO No. 16

Formato Narrativa

3.2.1.2.3.2 Cuestionarios

“Consiste en diseñar cuestionarios a base de preguntas que deben ser contestadas por los funcionarios y personal responsable, de las distintas áreas de la empresa bajo examen, en las entrevistas que expresamente se mantienen con este propósito.

Las preguntas son formuladas de tal forma que la respuesta afirmativa indique un punto óptimo en la estructura de control interno y que una respuesta negativa indique una debilidad y un aspecto no muy confiable; algunas preguntas probablemente no resulten aplicables, en ese caso, se utiliza las letras NA “no aplicable”. De ser necesario a más de poner las respuestas, se puede completar las mismas con explicaciones adicionales en la columna de observaciones del cuestionario o en hojas adicionales.

En las entrevistas, no solo se procura obtener un Si, No, o NA, sino que se trata de obtener el mayor número de evidencias; posterior a la entrevista, necesariamente debe validarse las respuestas y respaldarlas con documentación probatoria”. (Saavedra López, 2006)

Ventajas:

- Ayudan a identificar y a acelerar el proceso de evaluación de control, ya que permiten identificar de forma más clara las debilidades existentes en la empresa auditada.
- Los cuestionarios están orientados a que los auditores documenten su comprensión del control interno.

Desventajas:

- Puede haber la tendencia de que los auditores llenen las respuestas “sí” y “no” en forma mecánica, sin una comprensión real o estudio de los procesos de la empresa.
- Se toma a los cuestionarios no como un medio sino como un fin, es decir, que en las áreas donde se detecta las deficiencias del control no se amplía el alcance de los procedimientos de auditoría.

3.2.1.2.3.3 Flujogramas

Consiste en describir objetivamente la estructura orgánica de las áreas relacionadas con la auditoria, así como, los procedimientos a través de sus distintos departamentos y actividades.

Este método es más técnico y remediante para la evaluación, tiene ventaja frente a otros métodos porque permite efectuar el relevamiento siguiendo una secuencia lógica y ordenada, permite ver de un solo golpe de vista el circuito en su conjunto y facilita la identificación o ausencia de controles.

Ventajas:

- Los diagramas de flujo proporcionan un retrato más claro, más específico, de los procesos y actividades que se manejan en la empresa.
- Con los flujogramas hay menos oportunidad para equívocos, espacios en blanco o afirmaciones ambiguas, ya que se utilizan líneas y símbolos, en lugar de palabras para describir el control interno.

Desventajas:

- El personal que elabora los flujogramas deben ser expertos en el manejo de este tipo de herramientas, ya que es necesario tener experiencia en su elaboración para de esta manera garantizar que el mismo refleje la realidad de la empresa.
- Con los diagramas de flujo los controles internos no son identificados en forma igual de visible que en los cuestionarios, por lo tanto el diagrama de flujo no


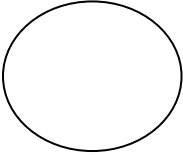

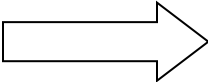

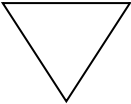
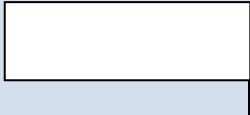
proporciona una señal tan clara de la ausencia de un control interno en particular.

Para la preparación, se debe seguir los siguientes pasos:

1. Determinar la simbología.
2. Diseñar el flujograma
3. Explicar cada proceso junto al flujo o en hojas adicionales.

A continuación se presentan la simbología de flujogramación:

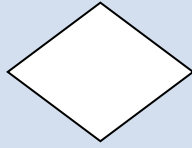
TABLA No. 6
Simbología para Flujogramas

SÍMBOLO	DESCRIPCIÓN
	<p>Inicio o Fin: Indica el inicio o fin de un proceso</p>
	<p>Operación: Indica el avance de las actividades efectuado por personas o máquinas.</p>
	<p>Inspección: Se utiliza para comprobar o verificar el estado o situación de la actividad.</p>
	<p>Transporte: Indica el cambio de lugar a otro sin perder las características de la actividad.</p>
	<p>Demora: Indica el detenimiento necesario o innecesario del procedimiento.</p>
	<p>Almacenamiento: Determina la conclusión de un trámite o proceso, artículos almacenados esperando al cliente.</p>
	<p>Notación: Registra información adicional sobre el símbolo al cual está conectado.</p>

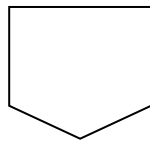
Continúa...



Conector: Es un conector que se encuentra en la misma hoja.



Punto de decisión: Se coloca este símbolo en la parte del procedimiento en el cual deba tomarse una decisión.



Conector: Es un conector en otra hoja para indicar que continúa el procedimiento fuera de la página.



Documentación: Indica que una actividad incluye información registrada en papel.

Fuente: Libro Organización Aplicada, Autor: Víctor Hugo Vásquez

3.2.1.2.3.4 Muestreo estadístico

“El muestreo de auditoría, tanto estadístico como no estadístico, es un proceso que consiste en seleccionar un grupo de elementos (llamados muestra) de un grupo más grande (llamado población o campo) y en utilizar las características de la muestra para extraer inferencias sobre las inferencias exactas relativas a la población entera. Se supone que la muestra permitirá a los auditores hacer inferencias exactas relativas a la población”. (El Muestreo en la Auditoría, 2012)

En la norma internacional de auditoría (NIA 530), define de la siguiente manera el muestreo en la auditoría:

"Muestreo en la auditoría" (muestreo) implica la aplicación de procedimientos de auditoría a menos de 100% de las partidas que integran el saldo de una cuenta o clase de transacciones de tal manera que todas las unidades del muestreo tengan una oportunidad de selección. Esto permitirá al auditor obtener y evaluar la evidencia de auditoría sobre alguna característica de las partidas Seleccionadas para formar o ayudar en la formación de una conclusión Concerniente al universo de la que se extrae la muestra. El muestreo en la auditoría puede usar un enfoque estadístico o no estadístico". (NIA 530: MUESTREO DE AUDITORÍA)

En la NIA 530, especifica lo siguiente con relación al riesgo en el muestreo:

El "riesgo en el muestreo" surge de la posibilidad de que la conclusión del auditor, basada en una muestra pueda ser diferente de la conclusión alcanzada si todo el universo se sometiera al mismo procedimiento de auditoría. Hay dos tipos de riesgo en el muestreo". (NIA 530: MUESTREO DE AUDITORÍA)

Comparación entre el muestreo estadístico y el no estadístico

“El auditor puede lograr una muestra ya sea con base en el juicio personal o mediante técnicas de muestreo estadístico. El muestreo sobre la base de juicio personal es la técnica tradicional denominada muestreo no aleatorio o no estadístico; en este caso la selección y la amplitud de la misma se hacen sobre una base subjetiva, en ocasiones arbitraria. En el segundo caso la selección es aleatoria o al azar, con la cual los resultados obtenidos permiten una mayor confianza, al considerarlos como si hicieran referencia a todos los elementos que constituyen el universo o población a investigar. La muestra es no estadística (o evaluativa) cuando los auditores estiman el

riesgo recurriendo al juicio profesional y no a técnicas estadísticas. Ellos no significan que se trate de muestra seleccionada, sin la debida diligencia. En efecto las muestras estadísticas como las o estadísticas deben de escogerse de modo que permitan al auditor extraer inferencias validas acerca de la población.

En el muestreo estadístico no hay manera de cuantificar el riesgo así pues, el auditor quizás termine tomando muestras cada vez más grande y costosas pero que se necesitan o sin darse cuenta aceptando un nivel de riesgo más alto del debido.

La utilización del muestreo estadístico está permitida por las normas de auditoría generalmente aceptadas. Tales normas han reconocido por algún tiempo la aceptación y efectividad de las pruebas selectivas. En estas condiciones, el muestreo estadístico simplemente proporciona un medio de selección de partidas para algunas pruebas de auditoría y cuando el auditor considere deseable la información para descubrir matemáticamente algunos de los resultados de la prueba selectiva. En otras palabras, el muestreo estadístico provee asistencia en la verificación selectiva, tanto en la elección de partidas como en la evaluación de los resultados de la prueba

En tanto que las técnicas de muestreo estadístico son permitidas por las normas de auditoría generalmente aceptadas, la selección de los métodos de verificación selectiva se deja al juicio del auditor. Al poner en práctica esta selección, el auditor necesita estudiar suficientemente el muestreo estadístico de manera que pueda reconocer las áreas en las que esa técnica mejorará sus procedimientos de auditoría y logrará economía de tiempo, recursos económicos y humanos conservados, sin embargo, el usual grado de seguridad". (El Muestreo en la Auditoría, 2012)

Según la NIA 530 en el muestro estadístico, significa cualquier enfoque al muestreo que tenga las siguientes características:

- a) Selección al azar de una muestra
- b) Uso de teoría de la probabilidad para evaluar los resultados de la muestra, incluyendo medición de riesgos de muestreo.
- c) Un enfoque de muestreo que no tenga las características (a) y (b) se considera un muestreo no estadístico.

“El muestreo estadístico no elimina el juicio profesional en el proceso del muestro, pero si permite a los auditores medir y controlar este tipo de riesgo. Por medio de técnicas del muestreo estadístico, pueden especificar de antemano el riesgo que querrán en los resultados y luego calcularán un tamaño que controle el nivel deseado.

Como la técnica del muestreo estadístico se funda en las leyes de probabilidades, estarán en condiciones de controlar el nivel del riesgo utilizar los resultados”. (El Muestreo en la Auditoría, 2012)

El muestreo estadístico ayuda a los auditores a:

- Diseñar muestra eficiente
- Medir la eficiencia de la evidencia obtenida
- Evaluar objetivamente los resultados.

Unidad de muestreo

“Es el elemento de la población, cuyas características se han de medir o contar con el objeto e predecir acerca de las mismas para la población a la cual pertenece el elemento. En una prueba la unidad de muestreo puede ser cualquier elemento, de tal manera que el valor de todos los elementos corresponda al valor total de la muestra que se va a auditar. Por ejemplo, si el auditor desea verificar a través de confirmaciones de saldo total de las cuentas por cobrar, puede escoger como unidad e muestreo cualquiera de las siguientes:

- a) La sucursal u oficina: Situación en la cual deberán verificarse las oficinas o sucursales seleccionadas.
- b) Los saldos totales de los clientes: Empleando el método requerido cuando de hacer confirmaciones se trata.
- c) Las facturas pendientes de cobro: Procedimiento a optar cuando por cualquier circunstancia no se puede obtener la confirmación del cliente.
- d) Partidas individuales en las facturas pendientes de cobro: Situación que puede ser apropiada en el caso de procedimientos de facturación demasiado complejos”. (El Muestreo en la Auditoría, 2012)

Métodos de muestreo

“Las partidas integrantes de la muestra deben ser seleccionadas aleatoriamente de manera que se pueda esperar que ésta sea representativa de la población. Esto es, que no se debe esperar que las características de tal muestra difieran de las de la población salvo por efecto de los riesgos de muestreo. A continuación se detallan los métodos de

muestreo más representativos, que de manera sistemática se pueden ordenar de la siguiente forma:

1. Muestreo de criterio, subjetivo o no aleatorio
2. Muestreo aleatorio o al azar.

En muestreo aleatorio o al azar se clasifica en la siguiente forma:

- a) Muestreo aleatorio simple
- b) Muestreo pro fases
- c) Muestreo por etapas
- d) Muestreo aleatorio estratificado
- e) Muestreo por conglomerados”

(El Muestreo en la Auditoría, 2012)

La fórmula que se empleará para el muestreo estadístico es:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2(N-1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n = muestra

Z = nivel de confianza

p = proporción esperada

q = 1-p

N = tamaño de la muestra

e = porcentaje de error aceptable

3.2.1.2.3.5 Matrices

El uso de matrices conlleva el beneficio de permitir una mejor localización de debilidades de control interno. Para su elaboración, debe llevarse a cabo los siguientes procedimientos previos:

- Completar un cuestionario segregado por áreas básicas, indicando el nombre de los funcionarios y empleados y el tipo de funciones que desempeñan.
- Evaluación colateral de control interno.

CONFIANZA/RIESGO	MÍNIMO	MÁXIMO
ALTO		
ALTO	88,89%	99,99%
MEDIO	77,78%	88,88%
BAJO	66,67%	77,77%
MEDIO		
ALTO	55,56%	66,66%
MEDIO	44,45%	55,55%
BAJO	33,34%	44,44%
BAJO		
ALTO	22,23%	33,33%
MEDIO	11,12%	22,22%
BAJO	0,01%	11,11%

3.2.1.2.4 Evaluación del riesgo

3.2.1.2.4.1 Definición de Riesgo

“El riesgo se define como la combinación de la probabilidad de que se produzca un evento y sus consecuencias negativas. Los factores que lo componen son la amenaza y la vulnerabilidad.

Su efecto hace que se origine una variación de los posibles réditos o resultados que existen en una situación económica dada”. (CIIFEN, 2010)

3.2.1.2.4.2 Medición de riesgos

“Es importante en toda organización contar con una herramienta, que garantice la correcta evaluación de los riesgos a los cuales están sometidos los procesos y actividades de una entidad y por medio de procedimientos de control se pueda evaluar el desempeño de la misma.

Al ejecutarse la Auditoría de Gestión, no estará exenta de errores y omisiones importantes que afecten los resultados del auditor expresados en su informe. Por lo tanto debe planificarse la Auditoría de modo tal que se presenten expectativas razonables de detectar aquellos errores que tenga importancia relativa; a partir de:

- Criterio profesional del auditor
- Regulaciones legales y profesionales e
- Identificar errores con efectos significativos” (Saavedra López, 2006)

Existen diferentes tipos de riesgo los cuales pueden ser:

Riesgo inherente.- “Este tipo de riesgo tiene ver exclusivamente con la actividad económica o negocio de la empresa, independientemente de los sistemas de control interno que allí se estén aplicando.

Si se trata de una auditoría financiera es la susceptibilidad de los estados financieros a la existencia de errores significativos; este tipo de riesgo está fuera del control de un auditor por lo que difícilmente se puede determinar o tomar decisiones para desaparecer el riesgo ya que es algo innato de la actividad realizada por la empresa.

Entre los factores que llevan a la existencia de este tipo de riesgos esta la naturaleza de las actividades económicas, como también la naturaleza de volumen tanto de transacciones como de productos y/o servicios, además tiene relevancia la parte gerencial y la calidad de recurso humano con que cuenta la entidad”. (Tipos de Riesgos de Auditoría, 2012)

Respecto al riesgo inherente el auditor no puede hacer nada más que evaluarlo y calificarlo para tener una percepción preliminar del riesgo que tiene la empresa. Es importante señalar que el riesgo inherente es solo una percepción preliminar, puesto que, la real orientación, cuáles y qué tan profundos procedimientos sustantivos o de cumplimiento aplicar, la proporciona la calificación del riesgo de control.

Riesgo de control.- “Aquí influye de manera muy importante los sistemas de control interno que estén implementados en la empresa y que en circunstancias lleguen a ser insuficientes o inadecuados para la aplicación y detección oportuna de

irregularidades. Es por esto la necesidad y relevancia que una administración tenga en constante revisión, verificación y ajustes los procesos de control interno.

Cuando existen bajos niveles de riesgos de control es porque se están efectuando o están implementados excelentes procedimientos para el buen desarrollo de los procesos de la organización.

Entre los factores relevantes que determina este tipo de riesgo son los sistemas de información, contabilidad y control”. (Tipos de Riesgos de Auditoría, 2012)

Respecto del riesgo de control el auditor no puede hacer nada más que evaluarlo y calificarlo para tener una orientación sobre:

1. Cuántas pruebas de auditoría
2. Qué tan profundas
3. Cuáles pruebas sustantivas o de cumplimiento aplicar a cada proceso de la empresa en la ejecución del trabajo.

La fórmula que se utiliza para medir el riesgo de control es:

$$\text{RIESGO DE CONTROL} = \text{Puntaje Óptimo} - \text{Puntaje Obtenido}$$

Riesgo de detección.- “Este tipo de riesgo está directamente relacionado con los procedimientos de auditoría por lo que se trata de la no detección de la existencia de erros en el proceso realizado.

La responsabilidad de llevar a cabo una auditoría con procedimientos adecuados es total responsabilidad del grupo auditor, es tan importante este riesgo que bien trabajado contribuye a debilitar el riesgo de control y el riesgo inherente de la compañía.

Es por esto que un proceso de auditoría que contenga problemas de detección muy seguramente en el momento en que no se analice la información de la forma adecuada no va a contribuir a la detección de riesgos inherentes y de control a que está expuesta la información del ente y además se podría estar dando un dictamen incorrecto”. (Tipos de Riesgos de Auditoría, 2012)

Respecto al riesgo de detección el auditor si puede realizar acciones para orientar su calificación; puesto que, dependen de que el auditor aplique la cantidad y profundidad de procedimientos necesarios para que el riesgo de detección sea bajo.

Riesgo de auditoría.- Se refiere al hecho de que al examinar parte de la información disponible, en vez de toda, existe el riesgo de que inadvertidamente el auditor emita un informe que exprese una opinión de auditoría inadecuada.

El riesgo de auditoría se compone como resultado de multiplicar los riesgos: inherente, de control y de detección. Por lo tanto, al planificar su trabajo el auditor, basado en la evaluación del riesgo inherente y de control, debe considerar suficientes procedimientos sustantivos o de cumplimiento para reducir el riesgo de detección a un nivel que a su juicio resulte bajo.

FÓRMULA:

$$RA = RI * RC * RD$$

3.2.1.2.4.3 Matriz de medición de confianza de control interno

“Una de la herramientas utilizadas por los auditores para medir el nivel de confianza que depositan en el control interno existente en la empresa es la llamada matriz de control interno, que permite en base a la medición del riesgo de control, establecer cómo se encuentran los controles actuales, permitiéndole al auditor formarse una idea general de cómo está la empresa y qué tipo de pruebas aplicar a la misma”.

(Salazar, 2010)

CONFIANZA/RIESGO	MÍNIMO	MÁXIMO
ALTO		
ALTO	88,89%	99,99%
MEDIO	77,78%	88,88%
BAJO	66,67%	77,77%
MEDIO		
ALTO	55,56%	66,66%
MEDIO	44,45%	55,55%
BAJO	33,34%	44,44%
BAJO		
ALTO	22,23%	33,33%
MEDIO	11,12%	22,22%
BAJO	0,01%	11,11%

Colorimetría

“La colorimetría consiste en el uso de colores para reflejar de mejor manera los resultados de mediciones fundamentalmente agrupándolos por niveles o rangos. Se han definido básicamente tres tipos de escalas colorimétricas de 3, 4 y 5 niveles”. (Torres Chávez, 2010)

“La colorimetría es también aplicable en Auditoría, fundamentalmente al elaborar las Matrices de Evaluación de Riesgos, las cuales reflejan los resultados de la calificación del Riesgo de Control resultante de la Evaluación de Control Interno aplicada en la Planificación Específica.

La colorimetría al igual que la matriz de medición de riesgos permite identificar como se manejan actualmente los controles de la empresa y que grado de confianza deposita el auditor en los mismos”. (Salazar, 2010)

SISTEMA DE SEMÁFORO 3 NIVELES	CALIFICACIÓN	RIESGO	CONFIANZA
1 – VERDE	0,01% - 33,33%	BAJO	ALTO
2 – AMARILLO	33,34% - 66,66%	MODER. MODER	MODER. MODER
3 – ROJO	66,67% - 99,99 %	ALTO	BAJO
SISTEMA DE ALERTAS 4 NIVELES	CALIFICACIÓN	RIESGO	CONFIANZA
1 – VERDE	0,01% - 22,22%	BAJO	ALTO
2 – AMARILLO	22,23% - 44,44%	MODER. BAJO	MODER. ALTO
3 – NARANJA	44,45% - 66,66%	MODER. ALTO	MODER. BAJO
4 – ROJO	66,67% - 99,99%	ALTO	BAJO
SISTEMA DE ESCALA DE COLORES - 5 NIVELES	CALIFICACIÓN	RIESGO	CONFIANZA
1 – AZUL	0,01% - 22,22 %	BAJO	ALTO
2 – VERDE	22,23% - 44,44%	MODER. BAJO	MODER. ALTO
3 – AMARILLO	44,45% - 66,66%	MODER. MODER	MODER. MODER
4 – NARANJA	66,67% - 88,88%	MODER. ALTO	MODER. BAJO
5 – ROJO	88,89% - 99,99%	ALTO	BAJO

GRÁFICO No. 18

Colorimetría

3.2.1.3 Programa de auditoría

“El programa de auditoría es un enunciado, lógicamente ordenado y clasificado, de los procedimientos de auditoría que han de emplearse, la extensión que se les ha de dar y la oportunidad en que se han de aplicar. Dado que los programas de auditoría se preparan anticipadamente en la etapa de planeación, estos pueden ser modificados en la medida en que se ejecute el trabajo, teniendo en cuenta los hechos concretos que se vayan observando.

Por medio de cada programa de auditoría, el auditor adquiere control sobre el desarrollo del examen, pues estos además de ser una guía para los asistentes sirven para efectuar una adecuada supervisión sobre los mismos, permitiendo también determinar el tiempo real de ejecución de cada procedimiento para compararlo con el estimado y así servir de pauta para la planeación de las próximas auditorías, así mismo, permite conocer en cualquier momento el estado de adelanto del trabajo, ayudando a la toma de decisiones sobre la labor pendiente por realizar”.
(Universidad del Cauca, 2003)

Para cada procedimiento se indica:

- Número de procedimiento y la descripción de las actividades a desarrollar.
- Horas planificadas y reales que se utilizan en el trabajo de auditoría y la diferencia entre estas.
- El responsable de la ejecución de las actividades y las observaciones.

3.2.1.3.1 Finalidades

- “Facilitar el cumplimiento ordenado de los procedimientos y evaluaciones de naturaleza análoga.
- Servir de guía con el propósito de evitar, en lo posible, que se incurra en omisiones o repeticiones.
- Ahorrar tiempo al auditor”

(Bacon, 1992)

3.2.1.3.2 Requisitos y características

- “Establecer objetivos, comprensibles y alcanzables.
- Debe ser flexible de tal manera que dé lugar a la iniciativa y criterio del auditor.
- Debe incluir información relevante que permita efectuar el trabajo en forma adecuada y hacer evaluaciones.
- Establecer tareas específicas por programa con criterios y fuentes de información.
- Formular las tareas en términos de instrucciones positivas, no deben estar redactados como pregunta, pues el fin no es obtener una respuesta, sino aplicar un procedimiento para hacer evaluación y análisis.
- Hacen parte de los papeles de trabajo
- Conocimiento de los ciclos, procesos o procedimientos de la entidad relacionados con el tema a evaluar, las dependencias o áreas involucradas y los responsables”. (Theran Carmona , 2013)

3.2.1.3.3 Clasificación de programas

1. “De acuerdo a su contenido:

- Programa general.- Indica en forma muy concisa los procedimientos y técnicas a utilizar en una auditoría, de acuerdo con los objetivos que persiguen.
- Programa detallado o analítico.- Describe con minuciosidad los procedimientos y técnicas a utilizar. Su ventaja es que resulta fácil de entender y manejar por el personal desde su inicio.

2. De acuerdo a su aplicación:

- Programa estandarizado o tipo.- Indica procedimientos y técnicas aplicables a diversas organizaciones y entidades, originadas por coincidir ya sea en su estructura administrativa, giro o bien por ser clientes de la misma firma auditora.
- Programa específico.-Se diseña exclusivamente para una situación determinada e identificable y requiere de la capacidad creativa del auditor para elaborarlo y aplicarlo.

3. De acuerdo a su presentación:

- Programa vertical.- Incluye los elementos de un programa pero ordenados en forma vertical y descendente, de acuerdo con una secuencia.

- Programa horizontal.- Cuenta con los elementos estructurales de cualquier programa, sólo que el tiempo lo indica de izquierda a derecha en forma horizontal”. (Amador, 2008)

3.2.1.3.4 Pruebas de cumplimiento

Las pruebas de cumplimiento tratan de obtener evidencia de que se están cumpliendo y aplicando correctamente los procedimientos de control interno existentes.

Una prueba de cumplimiento, es el examen de la evidencia disponible de que una o más técnicas de control interno están en operación o actuando durante el período auditado.

El objetivo principal es el de asegurarse razonablemente y obtener evidencia de que los procedimientos de control interno, en los que el auditor basa su confianza, se aplican en la forma establecida.

3.2.1.3.5 Pruebas sustantivas

“Son aquellas pruebas que diseña el auditor con el objeto de conseguir evidencia que permita opinar sobre la integridad, razonabilidad y validez de los datos producidos por el sistema contable de la empresa auditada”. (Gómez López, 2013)

Si el auditor considera que el sistema de control interno no ofrece garantías, se verá obligado a enfocar todo su trabajo mediante la aplicación de pruebas sustantivas.

“Los procedimientos sustantivos intentan dar validez y fiabilidad a toda la información que generan los estados contables y en concreto a la exactitud monetaria de las cantidades reflejadas en los estados financieros”. (Gómez López, 2013)

Las pruebas sustantivas se orientan a obtener evidencia de la siguiente manera:

- **Evidencia física.**-“Permite identificar la existencia física de activos, cuantificar las unidades en poder de la empresa, y en ciertos casos especificar la calidad de los activos” (Gómez López, 2013)
- **Evidencia documental.**- Consistente en verificar documentos (financieros, nominas, etc.)
- **Evidencia por medio de libros diarios y mayores.**- Resume todo el proceso de contabilización de las operaciones registradas por la empresa y además son elementos imprescindibles para la preparación de los estados financieros.
- **Evidencia analítica.**-“Realización de cálculos y pruebas globales para verificar la precisión aritmética de saldos, registros y documentos”. (Gómez López, 2013)
- **Evidencia verbal.**- Por medio de preguntas a empleados y ejecutivos.

Es necesario que para que la evidencia se útil y válida debe cubrir los siguientes requisitos:

- **Suficiente:** “Si es la necesaria para sustentar los hallazgos, conclusiones y recomendaciones del auditor.
- **Competente:** Si cumple con ser consistente, convincente, confiable y ha sido validada.

- **Relevante:** Cuando aporta elementos de juicio para demostrar o refutar un hecho en forma lógica.
- **Pertinente:** Cuando existe congruencia entre las observaciones, conclusiones y recomendaciones de la auditoría”

(Franklin, 2001)

TABLA No. 7

Relación entre los tipos de pruebas y evidencias

TIPOS DE PRUEBA	TIPOS DE HECHOS						
	Examen Físico	Confirmación	Documentación	Observación	Consultas del cliente	Desempeño	Procedimientos analíticos
Procedimientos para lograr entender la estructura de control interno			√	√	√	√	
Pruebas de controles			√	√	√	√	
Pruebas sustantivas de operaciones			√		√	√	
Procedimientos analíticos					√		√
Pruebas de detalles de saldos	√	√	√		√	√	√

Fuente: Prentice Hall. Auditoría un Enfoque Integral

3.2.2 Ejecución del trabajo de auditoría

“Una vez finalizada la fase de planificación, se continúa con la ejecución del trabajo de Auditoría, en donde se aplican todos los procedimientos establecidos en las fases anteriores, los mismos que se encuentran en los programas de trabajo ya planteados”. (Pulla, 2011)

En esta etapa, es donde se ejecuta la Auditoría, realizándose pruebas y recolección de evidencias suficientes para desarrollar los hallazgos y obtener toda la evidencia necesaria, basada en los criterios de Auditoría y procedimientos definidos en cada programa, de modo que se puedan sustentar las conclusiones y recomendaciones de los informes.

Es muy importante, que el jefe del equipo de auditoría revise el trabajo para asegurar el cumplimiento de los programas y de los objetivos trazados.

“La fase de ejecución de la auditoría incluye:

- La realización de pruebas y controles de evaluación
- La consideración de las causas y los efectos
- El desarrollo de los hallazgos encontrados durante la auditoría
- La preparación de informes
- El desarrollo de conclusiones y recomendaciones
- La implementación y revisión de los archivos de auditoría” (Estrada, 2011)

“Los productos principales de la fase de ejecución del trabajo son:

- Estructura del informe de auditoría referenciando con los papeles de trabajo de respaldo.
- Programa para comunicar los resultados de auditoría a la administración de la entidad.
- Borrador del informe de auditoría, cuyos principales resultados serán comunicados a la administración.
- Expediente de papeles de trabajo organizado de acuerdo a los componentes examinados e informados.
- Informe de supervisión técnica de la auditoría.
- Expediente de papeles de trabajo de supervisión” (Manual de Auditoría Gubernamental, 2012)

Las tareas típicas de esta fase son:

- Aplicación de los programas para cada componente a examinarse, que comprende la aplicación de las técnicas de auditoría.
- Preparación de los papeles de trabajo, que contienen la evidencia suficiente, competente y relevante.
- Elaboración de hojas de hallazgos por cada componente examinado, expresados en los comentarios.

3.2.2.1 Aplicación de procedimientos y técnicas de auditoría

3.2.2.1.1 Procedimiento de auditoría

“Los procedimientos de auditoría son el conjunto de técnicas detalladas que integran el trabajo de investigación. La guía usual de procedimientos de auditoría la constituye la Inspección y Verificación de activos del cliente, tales como Disponible, Inversiones y Deudores.

No existe un juego de procedimientos aplicados a todas las Auditorías; en cada caso la naturaleza de los registros contables, el sistema de control interno y otras peculiaridades de la empresa dictarán los procedimientos de auditoría aplicables, por lo cual se puede afirmar: "las circunstancias alteran los procedimientos. Los procedimientos de Auditoría cambian para adecuarse a las circunstancias de cada caso.

En conclusión se puede afirmar que los procedimientos de Auditoría se consideran como el conjunto y técnicas de Auditoría que el auditor aplica a una partida o a un grupo de hechos económicos relacionados con el sistema sujeto a examen, para lograr obtener las bases suficientes sobre las cuales emitir una opinión sobre el mismo”.

(Técnicas de Auditoría, 2003)

3.2.2.1.2 Tipos de procedimientos

- **Procedimientos analíticos.-**

“Los procedimientos analíticos les permiten a los auditores identificar relaciones numéricas y tendencias entre la información financiera. Este mecanismo también posibilita que los encargados de revisar la información de la compañía verifiquen que estas tendencias sean consistentes de un período al otro”. (Codjia, 2012)

- **Exámenes de control.-**

“Al examinar los controles internos, los auditores se familiarizan con los mecanismos de toma de decisiones de la empresa, y con especial énfasis en cómo el personal resuelve los conflictos y se manejan en cuanto a los riesgos de explotación. Un control se denomina a un grupo de directivas en las que los jefes de los departamentos confían para impedir pérdidas que pueden venir del fraude, el robo, los errores y las interrupciones tecnológicas.

A fin de probar con efectividad los controles de la compañía, los auditores utilizan sus habilidades y su experiencia, que han perfeccionado a través del entrenamiento durante la formación profesional, los datos académicos y la certificación profesional. Las políticas de la revisión interna les permiten a los auditores asegurarse que las empresas sean respetuosas con las leyes”. (Codjia, 2012)

- **Exámenes de los detalles de la cuenta.-**

“Los exámenes de los detalles de la cuenta proporcionan algunas perspectivas sobre las prácticas de contabilidad de una empresa, lo que les permite a los auditores inspeccionar con más profundidad las políticas de informes financieros. Durante la revisión, los auditores aseguran que las anotaciones en el diario estén conformes según las normas de contabilidad, como pueden ser los principios contables que se aceptan generalmente o los estándares internacionales de informes financieros”. (Codjia, 2012)

- **Exámenes de saldo.-**

“Un examen de saldo les indica a los auditores si las cuentas en el libro se pueden sumar a los estados de cuenta financieros”. (Codjia, 2012)

3.2.2.1.3 Técnicas de auditoría

“Las técnicas de auditoría son los recursos particulares de investigación, utilizados por el auditor para obtener los datos necesarios para corroborar la información que ha obtenido o le han suministrado”. (Técnicas de Auditoría, 2003)

La utilización de técnicas dentro del trabajo de auditoría posibilita:

- Comprobar cómo se ejecutan los procesos y actividades en la empresa auditada.
- Evaluar cuantitativamente y cualitativamente los indicadores establecidos.
- Examinar los resultados que está obteniendo la organización.
- Revisar las circunstancias que inciden en los resultados.

- Verificar los niveles de efectividad.
- Conocer el uso de los recursos.

3.2.2.1.3.1 Clases de técnicas de auditoría

- **Verificación ocular**

- ✓ **Comparación.-** Determina la semejanza o diferencia existente entre dos o más hechos u operaciones; mediante esta técnica se compara las operaciones realizadas por la entidad auditada.
- ✓ **Observación.-** Es mirar cómo se están realizando las operaciones. Es la técnica por medio de la cual, el auditor se asegura de hechos y circunstancias relacionados con la forma como se realizan las operaciones en la empresa por parte del personal de la misma. Consiste en observar conscientemente, con el propósito de asegurarse de que los hechos son concretos y guardan correlación.
- ✓ **Rastreo.-**“Es el seguimiento y control de una operación, dentro de un proceso, a fin de conocer y evaluar su ejecución”. (Saavedra López, 2006)
- ✓ **Revisión Selectiva.-**“Consiste en una breve o rápida revisión o examen de una parte del universo de datos u operaciones, con el propósito de separar y analizar los aspectos que no son normales y que requieren de una atención especial y evaluación durante la ejecución de la auditoría”. (Saavedra López, 2006)

- **Verificación verbal**

- ✓ **Indagación.**-“Es la obtención de información verbal mediante averiguaciones o conversaciones directas con funcionarios de la entidad auditada o terceros sobre las operaciones que se encuentran relacionadas, especialmente de hechos o aspectos no documentados”. (Saavedra López, 2006)

- **Verificación escrita**

- ✓ **Análisis.**-“Consiste en la separación y evaluación crítica, objetiva y minuciosa de los elementos o partes que conforman una operación, actividad, transacción o proceso, con el propósito de establecer su propiedad y conformidad con criterios normativos y técnicos”. (Saavedra López, 2006)
- ✓ **Conciliación.**- Quiere decir poner de acuerdo datos de una misma operación siempre y cuando provenga de fuentes distintas.
- ✓ **Confirmación.**- Consiste en asegurarse de la autenticidad de la información proporcionada por la entidad, por medio de la afirmación o negación escrita de una empresa o persona que conozca la existencia y veracidad de la operación consultada.

Existen confirmaciones positivas y negativas; las confirmaciones positivas pueden ser directas o indirectas.

1. Confirmación positiva.-“Es cuando el auditor pide al confirmante que conteste si está o no conforme con los datos que se desea confirmar.

- ✓ **Confirmación positiva directa.**- Es aquella en la que el auditor pone en la carta de confirmación los datos que desea se verifiquen.
- ✓ **Confirmación positiva indirecta.**- Cuando el auditor no proporciona los datos, sino que solicita al confirmante que ponga la información de sus propias fuentes.

2. Confirmación negativa.- En este caso se solicita al confirmante que conteste únicamente en el caso de no estar de acuerdo con los datos enviados por el auditor”. (Villegas, 2011)

▪ **Verificación documental**

- ✓ **Comprobación.**- Quiere decir verificar los documentos de soporte que sustentan una transacción, con el fin de comprobar la legalidad de los mismos.
- ✓ “Por la técnica de la comprobación se puede verificar la legalidad de cada transacción y se pueden obtener conclusiones sobre la interpretación contable de la misma para de esta manera formarse una opinión al respecto”. (Técnicas de Auditoría, 2003)
- ✓ **Cálculo.**-“Consiste en la verificación de la exactitud y corrección aritmética de una operación o resultado, presentados en informes, contratos, comprobantes y otros. Es validar las operaciones matemáticas al

unísono con las otras variables que participan en los resultados determinados por los cálculos”. (Saavedra López, 2006)

- **Verificación física**

- ✓ **Inspección.-** Esta técnica involucra el examen físico y ocular de activos, documentos, valores y otros, con el objeto de establecer su existencia y autenticidad.
- ✓ “La técnica de inspección consiste en examinar los recursos materiales y registros de la compañía, los cuales comprenden desde los registros de actas de la asamblea y de la junta directiva hasta los libros oficiales y los auxiliares y/o documentos que tengan como fin respaldar y facilitar las gestiones contables, financieras y administrativas, así como todos los bienes de propiedad de la empresa”. (Técnicas de Auditoría, 2003)

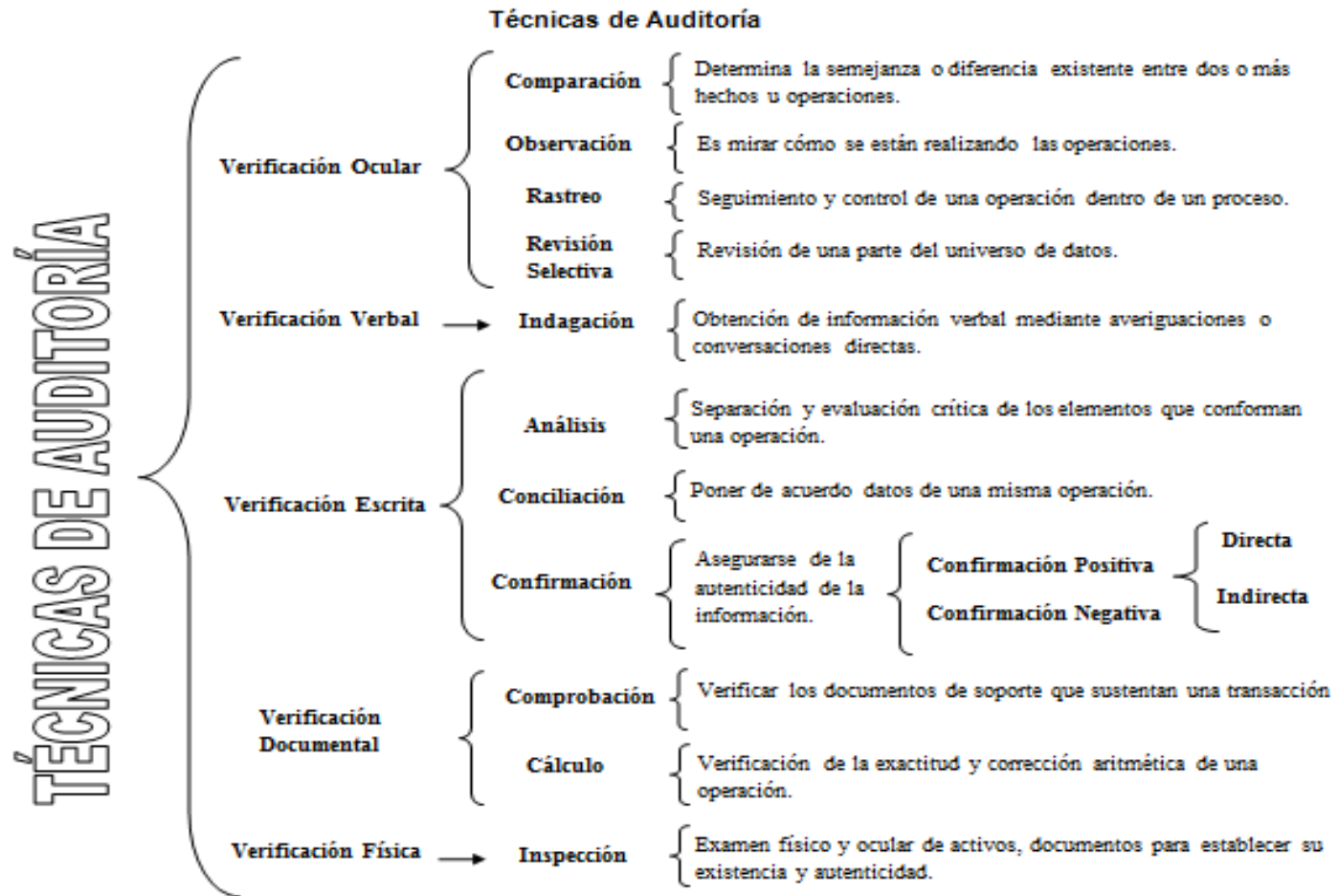


GRÁFICO No. 20

Técnicas de auditoría

3.2.2.1.4 Diferencia entre técnica y procedimiento de auditoría

“Las técnicas son las herramientas de trabajo del Auditor y los procedimientos la combinación que se hace de esas herramientas para un estudio particular.

Las técnicas y los procedimientos están estrechamente relacionados. Si las técnicas son desacertadas, la auditoría no alcanzará las normas aceptadas de ejecución”.
(Quiñonez, 2008)

3.2.2.2 Papeles de trabajo

Los papeles de trabajo son el conjunto de cédulas y documentos elaborados y obtenidos por el auditor durante el curso de la auditoría y sirve para:

- Evidenciar en forma suficiente y competente el trabajo realizado
- Respalda el dictamen (si se trata de auditoría financiera), las conclusiones y recomendaciones del informe.

La cantidad y el tipo de papeles de trabajo a ser elaborados dependen, entre otros, de diversos factores:

- La condición y características de la empresa a ser auditada
- El grado de seguridad en los controles internos
- La necesidad de tener una supervisión y control de la auditoría
- La naturaleza del informe de auditoría

“Toda la labor de los auditores normalmente tendrá que hallarse respaldada por la evidencia documental de los pertinentes papeles de trabajo”. (Bacon, 1992)

Constituirán papeles de trabajo:

- “Evidencia escrita de los arqueos de caja, conciliaciones bancarias, análisis de cuentas y otros trabajos similares.
- Observaciones y notas escritas del auditor
- Certificados o confirmaciones de saldos que se recibieren
- Originales, copias o extractos de actas, informes, oficios, memorandos y otros documentos similares
- Cualquier otro documento que sirviere para justificar el trabajo efectuado o para sustanciar el informe de auditoría.” (Bacon, 1992)

3.2.2.2.1 Responsabilidad y finalidades

“El auditor será responsable de la veracidad y exactitud de los papeles de trabajo, en los que se basa el informe de auditoría que lleva su firma”. (Bacon, 1992)

Los papeles de trabajo tendrán las siguientes finalidades:

- “Dejar constancia escrita de los puntos del programa cumplidos por el auditor que requieren de esta formalidad.
- Delimitar el alcance y detalle de la labor realizada.
- Registrar los antecedentes, otros datos y referencias vinculados con los resultados, conclusiones y recomendaciones del informe.

- Garantizar que la auditoría se realizó de forma adecuada y conforme a las normas establecidas” (Bacon, 1992)

3.2.2.2.2 Requisitos

- Evidencia que los estados contables y demás información, sobre los que va a opinar el auditor, están de acuerdo con los registros de la empresa.
- Veracidad y exactitud de los datos.
- Planificación, diseño y coordinación racionales.
- 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.
- Precisión y método en la exposición.

3.2.2.2.3 Clases de papeles de trabajo

Por su uso:

- **Archivo permanente.-** “Los archivos permanentes son aquellos que no varían de un año a otro, contienen información que es útil a exámenes posteriores.

Dentro de estos archivos están:

- ✓ Base Legal
- ✓ Manuales de procedimientos y funciones
- ✓ Organigramas estructurales y funcionales
- ✓ Plan de cuentas e instructivos

- ✓ Reglamentos
- ✓ Estatutos
- ✓ Contratos a largo plazo
- ✓ Escrituras
- ✓ Actas de Junta de accionistas o directores
- ✓ Informes de Auditoría
- ✓ Estados Financieros”

(Ron Silva, 2012)

- **Archivo corriente.**- “Los archivos corrientes incluyen documentos de trabajo efectuados por el auditor en el curso del examen.

Dentro de estos archivos están:

- ✓ Último informe de auditoría: carta dictamen, carta a gerencia, estados financieros y notas aclaratorias, comentarios, conclusiones, recomendaciones.
- ✓ Papeles de trabajo
- ✓ Programa de auditoría” (Ron Silva, 2012)

Por su contenido:

- Hoja de trabajo
- Cédulas sumarias o de Resumen
- Cédulas de detalle o descriptivas
- Cédulas analíticas o de comprobación


	CLINICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD PAPEL DE TRABAJO APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE AUDITORÍA Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px; height: 20px;">REF.</td> </tr> </table>	REF.
REF.			
PROCESO:	HALLAZGO		
PROCEDIMIENTO:			
APLICACIÓN:			
CÁLCULO DEL INDICADOR DE GESTIÓN:			

GRÁFICO No. 21

Papeles de trabajo

3.2.2.2.4 Índices, referenciación y marcas de auditoría

Índice de auditoría:

Tiene la finalidad de facilitar el acceso a la información contenida en los papeles de trabajo por parte de los auditores y otros usuarios, así como de sistematizar su ordenamiento.

Normalmente se escribe el índice en la esquina superior derecha de cada hoja (debe ir con lápiz de color rojo).

El índice es el código asignado a cada papel de trabajo y lo identifica, cada papel de trabajo tiene su propio índice y se compone de una parte literal y de una parte numérica.

TABLA No. 8
Índices del Papel de Trabajo

PLANIFICACIÓN PRELIMINAR	PP.
PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA	PE.
EJECUCIÓN DE TRABAJO	(Se codifica de acuerdo a los componentes auditados)
COMUNICACIÓN DE RESULTADOS	CM.
SEGUIMIENTO Y MONITOREO	SM.

Referenciación de auditoría:

El informe de auditoría, que maneje el equipo de auditores, debe contener las referencias que señalen en que papeles de trabajo se sustenta cada comentario.

La referenciación cruzada consiste en que junto a un determinado dato, comentario o valor, por considerarse de importancia se señalará el índice del papel de trabajo del que proviene o al que pasa.

Marcas de auditoría:

Son signos o símbolos que facilitan la transcripción e interpretación del trabajo realizado en la auditoría.

También dejan constancia del trabajo que se realizó, optimizan el trabajo y el espacio en cada cédula.

A continuación se presenta la siguiente tabla con las marcas y significado:

TABLA No. 9
Marcas de Auditoría

MARCA	SIGNIFICADO
©	Comprobado contra documentos originales
X	Documento sin lleno de requisitos
Ø	Comprobantes sin firmas correspondientes
F	Sin comprobante
√	Solicitud de confirmación recibida
E	Solicitud de confirmación enviada
¥	Constatación física
=	Conciliado
∞	Información no proporcionada
€	Inspeccionado previamente
Δ	Tomado de los registros del cliente

Fuente: Apuntes de clase Dr. Eduardo Ron

3.2.2.3 Indicadores de gestión

“Un indicador es un punto en una estadística simple o compuesta que refleja algún rasgo importante de un sistema dentro de un contexto de interpretación.

A través de un indicador se pretende caracterizar el éxito o la efectividad de un sistema, programa u organización, sirviendo como medida aproximada de algún componente o de la relación entre componentes”. (Franklin, 2001)

“Un indicador de gestión es la expresión cuantitativa del comportamiento y desempeño de un proceso, cuya magnitud, al ser comparada con algún nivel de referencia, puede estar señalando una desviación sobre la cual se toman decisiones correctivas o preventivas”. (Pérez Jaramillo, 2011)

3.2.2.3.1 Características de un indicador

- “Ser relevante o útil para la toma de decisiones
- Factible de medir
- Conducir fácilmente información de una parte a otra
- Ser altamente discriminativo
- Verificable
- Libre de sesgo estadístico
- Aceptado por la organización
- Justificable en relación a su costo – beneficio
- Fácil de interpretar
- Utilizable con otros indicadores”(Franklin, 2001)

3.2.2.3.2 Aspectos a considerar en la formulación de indicadores

- “Es necesario definir el objetivo que se pretende alcanzar
- Se deben considerar acciones para llevar a cabo su instrumentación por el personal normativo y operativo, tomando en cuenta los factores que faciliten su empleo.
- Deben enfocarse hacia la medición de resultados.
- Se recomienda designar a un responsable, encargado de validarlos, verificarlos y de aplicar acciones inmediatas para evitar una desviación negativa”.

(Franklin, 2001)

3.2.2.3.3 Clases de indicadores

- **Estratégicos.-** “Permiten identificar la contribución al logro de los objetivos estratégicos en relación con la misión de la unidad responsable. Miden el cumplimiento de los objetivos en actividades, programas especiales y proyectos organizacionales y de inversión”. (Franklin, 2001)
- **De gestión.-** “Informan sobre procesos y funciones clave. Se utilizan en el proceso administrativo para controlar la operación, determinar costos unitarios y verificar el logro de las metas e identificar desviaciones”. (Franklin, 2001)
- **Indicadores financieros.-** “Apoyan la evaluación cuantitativa de los hallazgos que durante una auditoría se obtienen y que sirven para determinar las relaciones y tendencias de los hechos”. (Franklin, 2001)

- **Indicadores de servicios.**-“Miden la calidad con que se generan productos y servicios, en función de estándares, así como del grado de satisfacción de clientes y proveedores. Se emplean para implantar acciones de mejoramiento y elevar la calidad de la atención a clientes”. (Franklin, 2001)

Entre los principales indicadores estratégicos están:

- ✓ Estrategias = $\frac{\text{Estrategias implementadas}}{\text{Total de estrategias}}$
- ✓ Políticas = $\frac{\text{Políticas aplicadas}}{\text{Políticas establecidas}}$
- ✓ Cambio organizacional = $\frac{\text{Evaluación de cambios}}{\text{Total de cambios}}$
- ✓ Liderazgo = $\frac{\text{Estilos de liderazgo}}{\text{Estilos propuestos}}$
- ✓ Motivación = $\frac{\text{Personal que recibe incentivos}}{\text{Total del personal}}$

Entre los principales indicadores de gestión están:

- ✓ Efectividad = $\frac{\text{Objetivo alcanzado}}{\text{Objetivo planificado}}$
- ✓ Eficiencia = $\frac{\text{Costo real del objetivo}}{\text{Costo planificado del objetivo}}$
- ✓ Uso de Tiempo = $\frac{\text{Tiempo ejecutado}}{\text{Tiempo programado}}$
- ✓ Despacho de Pedidos = $\frac{\text{Pedidos despachados}}{\text{Total de pedidos}}$
- ✓ Procedimientos = $\frac{\text{Procedimientos aplicados}}{\text{Procedimientos establecidos}}$

Entre los principales indicadores financieros están:

✓ Rentabilidad:

$$\text{Margen de utilidad} = \frac{\text{Utilidad Neta}}{\text{Activo Total}}$$

$$\text{Rendimiento del capital contable} = \frac{\text{Utilidad Neta}}{\text{Capital Contable}} \times 100$$

✓ Liquidez:

$$\text{Movilidad de Activo Corriente} = \frac{\text{Activo corriente}}{\text{Pasivo corriente}}$$

$$\text{Capital de Trabajo} = \text{Activo corriente} - \text{Pasivo corriente}$$

✓ Financiamiento:

$$\text{Grado de obligación} = \frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Activo Total}}$$

$$\text{Apalancamiento} = \frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Capital contable}}$$

✓ Ventas:

$$\text{Rotación de inventarios} = \frac{\text{Ventas netas}}{\text{Inventarios}}$$

$$\text{Política de crédito} = \frac{\text{Cuentas incobrables}}{\text{Volúmen de créditos concedidos}}$$

✓ Producción:

$$\text{Capacidad utilizada} = \frac{\text{Producción Real}}{\text{Capacidad de producción}}$$

$$\text{Índice de productividad} = \frac{\text{Índice del producto}}{\text{Índice del insumo laboral}}$$

Entre los principales indicadores de servicios están:

$$✓ \text{ Servicio al cliente} = \frac{\text{Evaluación del servicio}}{\text{Total de servicios al cliente}}$$

$$✓ \text{ Capacitación} = \frac{\text{Personal capacitado}}{\text{Personal responsable de la atención a clientes}}$$

$$✓ \text{ Asesoría interna} = \frac{\text{Personal asignado}}{\text{Total de personal}}$$

3.2.2.4 Hoja de hallazgos

Una hoja de hallazgo describe la situación relevante que se encontró durante la aplicación de procedimientos y técnicas de Auditoría en áreas consideradas como críticas.

3.2.2.4.1 Definición de hallazgo

“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 y la situación actual y otra información pertinente”. (Salazar, 2010)

Constituye la información que le permite al auditor establecer hechos escenarios de carácter importante que tienen influencia en la gestión de la empresa, estos pueden ser debilidades o deficiencias en controles y se comunican en el informe.

Los atributos de un hallazgo son:

Condición.-

Se describe la situación tal como encuentra el auditor al momento de realizar el examen con respecto a las actividades u operaciones de la entidad auditada.

Es el nivel real del rendimiento obtenido. Es la situación actual encontrada por el auditor en una operación, actividad o transacción que se está examinando. Responde a la pregunta ¿Qué está pasando?, es decir cómo se está desarrollando la actividad. Entendida como “lo que es”.

Criterio.-

Se describe cómo de ser la situación bajo el cumplimiento de normas, leyes y reglamentos, aquí el auditor mide la condición bajo a lo que se trata de lograr.

Comprende la concepción de “lo que debe ser”, con lo cual el auditor mide la condición del hecho o situación.

Causa.-


Es la razón fundamental por la cual se presenta la condición o el motivo, por el que no se cumplió el criterio.

Responde a la pregunta ¿Por qué se produce la desviación?, ya sea por desconocimiento de la entidad, falta de comunicación, descuido, deshonestidad, negligencias, etc.

Efecto.-

Es el resultado de comparar la condición y el criterio que debió ser aplicado, en esta parte del hallazgo se determina el efecto de manera cuantitativa en moneda, tiempo, unidades producción o número de transacciones.

Responde a la pregunta ¿Cuál es el resultado de la desviación?, podrían ser sanciones legales, mala utilización de los recursos, realización de gastos indebidos, etc.

	<p>CLINICA DE ESPECIALIDADES SUR PAPEL DE TRABAJO HOJA DE HALLAZGOS APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE AUDITORÍA DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012</p>	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px; height: 30px;">REF.</td> </tr> </table>	REF.
REF.			
HALLAZGO N°	REFERENCIA DE PAPEL DE TRABAJO		
CONDICIÓN:			
CRITERIO:			
CAUSA:			
EFECTO:			

CONCLUSIONES:

RECOMENDACIONES:

GRÁFICO No. 22

Hoja de hallazgos

- **Conclusiones**

Son juicios profesionales del auditor basados en los hallazgos determinados. Se basan en la realidad de la situación encontrada.

Todas las conclusiones de auditoría deben ser revisadas por un miembro diferente de aquel que las preparó, pues tienen como propósito elaborar el informe a base de la evaluación de:

- ✓ Las observaciones derivadas de los procedimientos de auditoría aplicados.
- ✓ Los hallazgos de auditoría importantes de cada componente examinado.

- **Recomendaciones**

“Son sugerencias positivas para dar soluciones prácticas a los problemas o deficiencias encontradas, con la finalidad de mejorar las operaciones o actividades de la entidad y constituyen la parte más importante del informe. Se presentan numeradas, deben ser objetivas y de aplicación inmediata”. (Manual de Auditoría Gubernamental, 2012)

Deben estar dirigidas al empleado de la organización que debe llevar a cabo la acción correctiva.

Deben ser objetivas y de aplicabilidad inmediata con los propios medios de la empresa auditada, considerando la relación costo/beneficio de cada una. Debe establecer claramente los mecanismos para lograr el cumplimiento de los objetivos y las disposiciones legales.

3.2.3 Comunicación de resultados

“En el transcurso de una auditoría, los auditores mantienen constante comunicación con los representantes de la entidad u organismo bajo examen, dándoles la oportunidad para presentar pruebas documentadas, así como información verbal pertinente respecto de los asuntos sometidos a examen”. (Salazar, 2010)

El objetivo de la fase de comunicación de resultados es el presentar los resultados de la auditoría de gestión a través de comentarios, conclusiones y recomendaciones.

La comunicación de resultados comprende las siguientes actividades:

- Las comunicaciones parciales de resultados durante el transcurso de la auditoría.
- La elaboración del informe final.

“Su propósito es proporcionar información útil y oportuna, en torno a asuntos importantes que posibilite recomendar, en su momento, la necesidad de efectuar mejoras en las operaciones y en el Sistema de Control Interno de la entidad”. (Manual de Auditoría Gubernamental, 2012)

La comunicación de los resultados, se efectúa de la siguiente manera:

1. “Se prepara el borrador del informe que contiene los resultados obtenidos a la conclusión de la auditoría, los cuales, son comunicados en la conferencia final por los auditores a los representantes de las entidades auditadas y las personas vinculadas con el examen.

- Los resultados del examen constan en el informe final y son dados a conocer en la conferencia por los auditores, a los administradores de las entidades auditadas y demás personas vinculadas con él”. (Manual de Auditoría Gubernamental, 2012)

Niveles a informar

Es necesario que se determine el número y cargo de funcionarios a los cuales se debe informar los resultados de la auditoría. El informe de Auditoría de Gestión es más de uso interno que externo por lo que disminuye el número de usuarios.

3.2.3.1 Borrador de informe de auditoría

“El borrador del informe incluye los comentarios, conclusiones y recomendaciones, está sustentado en papeles de trabajo, documentos que respaldan el análisis realizado por el auditor. Este documento es provisional y por consiguiente no constituye un pronunciamiento definitivo ni oficial de la firma auditora”. (Manual de Auditoría Gubernamental, 2012)

En el Borrador del Informe se explican los objetivos y alcance del trabajo, la metodología utilizada y áreas críticas en términos de eficacia, eficiencia y economía, también las soluciones y recomendaciones.

Es importante que el Informe de Auditoría este de acuerdo con:

- Las normas de auditoría aplicables
- Las cláusulas del contrato

- Los criterios o parámetros correspondientes al área examinada
- Los conocimientos y experiencias del Auditor

3.2.3.2 Conferencia del informe de auditoría

“Está dirigida a los funcionarios de la entidad examinada con el propósito de que conozca el resultado final de la auditoría realizada a su empresa, para que una vez expuesto, los mismos presenten la información verbal o escrita respecto a los asuntos observados”. (Salazar, 2010)

“Esta fase comprende también, la redacción y revisión final del informe borrador, el que es elaborado en el transcurso del examen, con el fin de que el último día de trabajo en el campo y previa convocatoria, se comunique los resultados mediante la lectura del Informe a las autoridades y funcionarios responsables de las operaciones examinadas”. (Becerra, 2012)

3.2.3.3 Informe de auditoría definitivo

“Concluido el trabajo de campo, el auditor tiene como responsabilidad la confección del Informe de Auditoría como un producto final de este trabajo. El informe contiene el mensaje del Auditor sobre lo qué ha hecho y cómo lo ha realizado, así como los resultados obtenidos”. (Salazar, 2010)

“El informe de Auditoría constituye el producto final del trabajo del auditor en el que constan sus comentarios sobre hallazgos, conclusiones y recomendaciones y en relación con los aspectos examinados, los criterios de evaluación utilizados, las

opiniones obtenidas de los interesados y cualquier otro aspecto que juzgue relevante para la comprensión del mismo”. (Manual de Auditoría Gubernamental, 2012)

“Los requisitos y cualidades del informe son: concisión, precisión, razonabilidad, respaldo adecuado, objetividad, tono constructivo, importancia del contenido, utilidad, oportunidad y claridad”. (Manual de Auditoría Gubernamental, 2012)

“La redacción del informe debe merecer mucha atención y cuidado de parte del Auditor para que tenga la acogida y aceptación que los empresarios esperan de él, en este sentido el Informe debe:

- Despertar o motivar interés
- Convencer mediante información sencilla, veraz y objetiva” (Alatrística, 2011)

3.2.3.3.1 Tipos de informe

- **Informe corto.-** “Es cuando el Auditor presenta su opinión escrita acerca de la razonabilidad o no de los estados económicos y financieros elaborados por la empresa o entidad, y que fueron revisados y estudiados de acuerdo a los alcances de las Normas Internacionales de Auditoría”. (Figueroa , Castañeda, Parra, Torres, & Soto, 2008)

Su estructura es la siguiente:

- ✓ Carta Dictamen
- ✓ Estados Financieros
- ✓ Notas Aclaratorias

- **Informe largo.-** “Es cuando el Auditor presenta su opinión escrita sobre la situación en las que se realizaron las operaciones y registros de la empresa o entidad, y abarca la parte administrativa y los sistemas internos de control. Este informe sirve a la alta dirección de la empresa o entidad para la toma de decisiones que incluya acciones correctivas”. (Figueroa , Castañeda, Parra, Torres, & Soto, 2008)

La estructura de este informe es la siguiente:

- ✓ Carta a Gerencia
- ✓ Estados Financieros
- ✓ Notas Aclaratorias
- ✓ Hallazgos
- ✓ Conclusiones
- ✓ Recomendaciones

3.2.3.3.2 Partes del informe final de auditoría

- **Síntesis.-** “La Síntesis del Informe tiene por finalidad resumir la opinión del Auditor indicando las observaciones más significativas e importantes del Informe”. (Figueroa , Castañeda, Parra, Torres, & Soto, 2008)
- **Introducción.-** “Consiste en la descripción en forma narrativa de los aspectos relativos a la empresa o entidad auditada. La Información introductoria que se presenta expone, sobre los Motivos, Objetivo, Alcance y Naturaleza de la Empresa a examinar”. (Salazar, 2010)

- ✓ **Motivo.-** “El auditor señalará el motivo que originó la auditoría efectuada. Finalmente se debe consignar o indicar la Fecha de Inicio y Término de trabajo de campo o la Auditoría propiamente dicha”. (Agudelo, 2012)
- ✓ **Objetivo.-** “Se consideran los objetivos de la auditoría administrativa, que varían de acuerdo a la naturaleza de las funciones del área examinada”. (Agudelo, 2012)
- ✓ **Alcance.-** “Se debe especificar el alcance del área examinada, los aspectos examinados, los funcionarios responsables y la comisión encargada de la auditoría administrativa”. (Agudelo, 2012)

- **Observaciones o hallazgos.-** “Las observaciones de la Auditoría son toda la información que el auditor presenta sobre las deficiencias o irregularidades encontradas durante el examen, debiendo contener en forma clara y lógica los asuntos de importancia suficientemente comprensibles, para lo que en el informe todas las observaciones deben estar basadas en hechos y respaldadas por los papeles de trabajo”. (Salazar, 2010)

- **Conclusiones.-** “Constituyen el resumen de las observaciones sobre las irregularidades y deficiencias que son el producto del juicio profesional del auditor. Las Conclusiones serán objetivas, basadas en hechos reales y adecuadamente respaldadas por los papeles de trabajo. Las conclusiones son enumeradas y presentadas en orden de importancia haciendo mención, si fuera necesario del nombre de los responsables que han incurrido en falta”. (Valeriano, 2013)

- **Recomendaciones.-** “Las recomendaciones que presenta el auditor, luego de terminar de examinar el conjunto de operaciones y actividades de la empresa o entidad, las considera como sugerencias positivas que tienen por finalidad la solución de los problemas para coadyuvar a la eficiencia de la administración. Las recomendaciones estarán orientadas a la mejor utilización de los recursos humanos, materiales y financieros de la empresa o entidad auditada. Las recomendaciones son dirigidas al titular de la organización examinada a fin de que provea lo conveniente para su cumplimiento”. (Mican, 2012)

- **Anexos.-** Gráficos, cuadros y demás instrumentos de análisis administrativo que se consideran elementos auxiliares para la presentación y fundamentación del estudio.

3.2.3.3.3 Evaluación continua

“Un aspecto importante es considerar que después de entregado el Informe de Auditoría el auditor debe elaborar conjuntamente con los directivos y empleados de la empresa auditada un “Cronograma de Cumplimiento de Recomendaciones”, a fin de asegurar el cumplimiento de las recomendaciones mediante el compromiso de los empleados involucrados, de esta manera se garantiza que el trabajo del auditor sea implementado en beneficio de la empresa auditada”. (Salazar, 2010)

La fase de evaluación continua comprende las siguientes actividades:

- Definir con la gerencia y demás personal relacionado de la organización la implementación de las recomendaciones.

- Elaborar un cronograma consensuado con la organización para definir el cumplimiento de las recomendaciones.

3.2.4 Monitoreo y seguimiento

“Son los resultados que se encuentran contemplados en una matriz de seguimiento la misma que permite corregir las debilidades encontradas. El seguimiento no se limita al monitoreo en la implementación de recomendaciones, sino en aportar elementos de juicio que permitan lograr el fortalecimiento de la empresa. Por ello que se deben definir prioridades y preparar un programa que guie las acciones, referentes a las conclusiones y recomendaciones emitidas”. (Velasguí, 2012)

El seguimiento de recomendaciones comprende las siguientes actividades:

- “El Auditor General dispone a los auditores realicen el seguimiento de auditoría respectivo.
- El auditor asignado y funcionarios de la entidad establecen un cronograma o matriz de seguimiento para la respectiva aplicación de recomendaciones y correctivos
- Posteriormente el Auditor asignado recepta de la empresa auditada la documentación que evidencie las medidas correctivas tomadas, el cumplimiento de las recomendaciones.
- El auditor asignado prepara el informe de seguimiento y entrega al Auditor General, para la toma de acciones posteriores” (Velasguí, 2012)

“El seguimiento es una fase posterior a la finalización de la Auditoría, una vez que se han informado las recomendaciones a la empresa auditada es necesario generar una guía de trabajo para la implantación de las mismas y el respectivo seguimiento cuyo objetivo es el de verificar que la entidad auditada haya cumplido con la implementación de las recomendaciones de acuerdo con los plazos acordados, y, que haya elevado sus niveles de eficiencia, efectividad y economía a raíz de esa implementación”. (Pulla, 2011)

CAPÍTULO IV


EJERCICIO PRÁCTICO


“AUDITORÍA DE GESTIÓN APLICADA A LA CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR, UBICADA EN LA CIUDAD DE QUITO, DEDICADA A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA MEDIR LA EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD DE SUS PROCESOS ADMINISTRATIVOS”

4.1. Planificación

4.1.1 Planificación Preliminar


4.1.1.1 Programa de planificación preliminar


		CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PROGRAMA DE AUDITORÍA PRELIMINAR Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012			REF. PP 1/2
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Compilar toda la información necesaria para un estudio previo de la Clínica de Especialidades Sur. ➤ Realizar un diagnóstico de las actividades y procedimientos que se llevan a cabo en cada uno de los procedimientos a ser revisados. 					
No.	PROCEDIMIENTO	REF/PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES
1	Realizar una visita previa a las instalaciones, con el fin de observar el desarrollo de las actividades propias del negocio.	PP1.	A.V	16/12/2013	
2	Entrevistar a las autoridades de la Clínica.	PP2.	A.V	16/12/2013	
3	Solicitar la manuales, instructivos y demás información sobre la base legal de la Clínica, además de organigramas: estructural, funcional y de personal	PP3.	A.V	16/12/2013	
4	Solicitar la planificación estratégica de la Clínica.	PP4.	A.V	16/12/2013	
5	Obtener información de los servicios que presta la Clínica.	PP5.	A.V	16/12/2013	
6	Obtener información de los procesos que se desarrollan dentro de los departamentos de Recaudación y Facturación, Contabilidad y Recursos Humanos.	PP6.	A.V	16/12/2013	

 <p style="text-align: center;">CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PROGRAMA DE AUDITORÍA PRELIMINAR Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012</p>					
					REF. PP 2/2
No.	PROCEDIMIENTO	REF/PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES
7	Elaborar una matriz de conocimiento preliminar y determinar la matriz de riesgo inherente.	PP7.	A.V	17/12/2013	
8	Elaborar el informe de planificación preliminar.	PP8.	A.V	17/12/2013	
9	Elaborar el Plan Global de Auditoría.	PP9.	A.V	17/12/2013	
10	Recopilar la documentación e información sobre el contrato de la Auditoría y la aceptación de la misma.	Pág.	A.V	17/12/2013	
ELABORADO POR: A.V			FECHA: 13/12/2013		
REVISADO POR: Dr. E.R.S			FECHA: 13/12/2013		

EQUIPO	SIGLAS
Auditor Jefe: Alexandra Villagrán	A.V
Auditor Sénior: Sebastián Pinto	S.P
Auditor Junior: Estefanía Barba	E.B

4.1.1.2 Conocimiento preliminar

	<p>CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS VISITA A LAS INSTALACIONES Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012</p>	<p>REF. PP.1 1/2</p>
<p>Fecha: 16 de Diciembre de 2013</p>		
<p>Siendo las nueve de la mañana del día 16 de diciembre de 2013, se procede a visitar las instalaciones de la Clínica de Especialidades Sur Cía. Ltda.</p> <p>Las oficinas de la Clínica se encuentran en la Av. Rodrigo de Chávez y Pedro de Alfaro, en el sector de la Villaflores, es un edificio de cuatro pisos distribuidos de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primer Piso: Emergencia y recepción de pacientes y clientes. • Segundo Piso: Habitaciones y sala de recuperación. • Tercer Piso: Quirófanos y salas de exámenes. • Cuarto Piso: Oficinas administrativas y gerencia. <p>En general cada funcionario posee un puesto de trabajo determinado, con un escritorio, computadora, teléfono para línea interna y archivadores. En el cuarto piso, al entrar a las oficinas administrativas, la primera es la de Gerencia, tiene dos ambientes y la Jefe de Servicios Administrativos, la Ing. Betsayda Barros, me recibió con amabilidad y educación.</p> <p>En las oficinas de contabilidad están las dos asistentes, cada una con un escritorio, una computadora, archivadores y suministros; en la misma oficina se encuentra la asistente de cartera.</p>		

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS VISITA A LAS INSTALACIONES Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. PP.1 2/2
Fecha: 16 de Diciembre de 2013		
<p>El Departamento de Recursos Humanos se encuentra en las mismas oficinas de Contabilidad, ya que son las asistentes contables quienes realizan estas funciones a la par con contabilidad.</p> <p>Recaudación y facturación se encuentra en el primer piso ya que tiene comunicación directa con la recepción y la salida de los pacientes al momento de realizar el detalle de liquidación.</p> <p>En general las instalaciones de la empresa se encuentran en buenas condiciones, sin embargo, pude darme cuenta de que no existe un elevador para trasladar a los pacientes en camillas o sillas de ruedas, por lo que existen grandes inconvenientes en este aspecto.</p> <p>Los pacientes son trasladados de forma manual por los enfermeros y asistentes médicos de un piso a otro.</p> <p>El horario de atención de la Clínica es de 9:00 am a 18:00 horas para el personal administrativo y en el caso de emergencias médicas se realizan las veinte cuatro horas del día.</p>		
Φ : Observación de las instalaciones		
ELABORADO POR: A.V	FECHA: 16-12-2013	
REVISADO POR: Dr. E.R.S	FECHA: 16-12-2013	



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
ENTREVISTAS**

**REF.
PP.2
1/11**

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

Nombre del entrevistado: Ing. Betsayda Barros
Cargo: Jefa del Departamento de Servicios Administrativos
Entrevistador: Alexandra Villagrán
Fecha: 16 de noviembre de 2013
Hora Solicitada: 11:00 am.
Lugar: Instalaciones de la Compañía

1. ¿Cuál es su opinión sobre la situación actual de la empresa?

La Clínica en la actualidad se encuentra en un proceso de reestructuración de personal y procesos, ya que en el último año han salido una importante cantidad de funcionarios dejando tan solo a asistentes encargados en cada área. Por otra parte, la Clínica ha ido creciendo en estos últimos cinco años y de esta manera se ha ido posicionando en el mercado y en el sistema de salud, calificada en categoría “A” por el Ministerio de Salud Pública.

2. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades que encuentra en la empresa?

Las principales debilidades que considero existen en la Clínica son:

- * Falta de conocimiento del Reglamento Interno por parte del personal en especial administrativo.
- * Ausencia de algunos jefes de área que han renunciado y no han sido reemplazados.
- * Falta de espacio físico en especial para el área de salud y quirófanos.

Por otro lado existen fortalezas en la empresa que han sido la base para el crecimiento durante estos años.



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
ENTREVISTAS**

**REF.
PP.2
2/11**

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

Nombre del entrevistado: Ing. Betsayda Barros
Cargo: Jefa del Departamento de Servicios Administrativos
Entrevistador: Alexandra Villagrán
Fecha: 16 de noviembre de 2013
Hora Solicitada: 11:00 am.
Lugar: Instalaciones de la Compañía

El buen ambiente laboral ha permitido que el personal se sienta a gusto y trabaje en un lugar en el que puede considerar su segundo hogar.


Además del sistema de organización que se ha mantenido ha posibilitado que las funciones de cada persona sean claras y se cumplan a cabalidad.

Es importante mencionar que al estar al tanto de las debilidades en la empresa, trabajaremos por superarlas y mejorar constantemente.

3. ¿Cree usted que dentro de los Procesos Administrativos y Financieros de la Compañía, existe algún factor crítico a considerar?

Considero que el principal factor crítico a considerar es la presentación de información contable y financiera, ya que este es un punto álgido dentro del departamento. Y es en base a esta que la empresa presenta información a las entidades de control y sobre todo para que la Gerencia tome decisiones para mejorar la situación de la Clínica y poder seguir creciendo.

Es en este departamento que se conoce la situación de la entidad y es por esto que resulta de vital importancia el manejo adecuado de información, evitando errores y cumpliendo con los objetivos planteados.

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTREVISTAS	REF. PP.2 3/11
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
<p>Nombre del entrevistado: Ing. Betsayda Barros Cargo: Jefa del Departamento de Servicios Administrativos Entrevistador: Alexandra Villagrán Fecha: 16 de noviembre de 2013 Hora Solicitada: 11:00 am. Lugar: Instalaciones de la Compañía</p>		
<p>4. ¿Cuáles serían sus razones de interés para realizar una Auditoría de Gestión?</p> <p>El principal motivo es el conocer cuáles son las debilidades en los procesos que se están manejando, como fue mencionado anteriormente, se está pasando por una reestructuración de personal y es importante saber cómo se pueden optimizar los tiempos y recursos en las actividades diarias. Además el último manual de procesos fue realizado en el 2010, el cual se encuentra desactualizado.</p> <p>5. ¿Cuáles son las expectativas que tiene para la empresa?</p> <p>Por supuesto el crecimiento es la expectativa que todos mantenemos para la empresa, mantengo la idea de construir un edificio mucho más grande para la Clínica y ampliar las especialidades de salud para brindar mayores ofertas de servicios a los pacientes. Además también crecer económicamente para poder considerarnos una empresa élite en el sector de la salud y reconocida en toda la ciudad.</p>		
ELABORADO POR: A.V	FECHA: 16-12-2013	
REVISADO POR: Dr. E.R.S	FECHA: 16-12-2013	



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
ENTREVISTAS

REF.
PP.2
4/11

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

Nombre del entrevistado: Sra. Verónica Naranjo

Cargo: Jefa de Recaudación y Facturación

Entrevistador: Alexandra Villagrán

Fecha: 16 de noviembre de 2013

Hora Solicitada: 12:00 am.

Lugar: Instalaciones de la Compañía

1. ¿Por cuántas personas está conformado el Departamento de Facturación y Recaudación?

El Departamento de Recaudación y Facturación está conformado por mi persona como Jefa del Departamento y dos asistentes: la señorita Carla Ordoñez con el horario de 7:00 am. a 14:00 pm. y por Roxana Villacís con el horario de 14:00 pm. a 20:00 pm.

Además existe una Asistente de Consulta Externa que cubre el turno de 20:00 pm. a 08:00 am. Y la Asistente de Recaudación Liliana García, que se encarga de cartera y convenios.

2. ¿Existen niveles de autoridad en el departamento?

Las dos asistentes de facturación y recaudación al final del día reportan y entregan caja a Liliana García y posteriormente se envía a la Ing. Betsayda Barros para que revise y apruebe las facturaciones y descargos del día.

3. ¿Cuáles son las principales debilidades de los procesos dentro del departamento?

La principal debilidad es la falta de espacio en el Área de Facturación, ya que al ser tan reducida hay veces en las que las personas salen sin acercarse a la ventanilla porque existen demasiadas personas y no pagan su factura.

La Asistente de Facturación no puede controlar todas estas falencias desde su puesto de trabajo.



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
ENTREVISTAS

REF.
PP.2
5/11

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

Nombre del entrevistado: Sra. Verónica Naranjo

Cargo: Jefa de Recaudación y Facturación

Entrevistador: Alexandra Villagrán

Fecha: 16 de noviembre de 2013

Hora Solicitada: 12:00 am.

Lugar: Instalaciones de la Compañía

4. ¿Cómo se mitigan los errores y problemas que surgen en el departamento?

La principal forma de mitigar los problemas y errores es emitiendo informes que los revisa la Ing. Betsayda Barros y ella es la encargada de emitir observaciones y cambios y también de autorizar la anulación de facturas.

5. ¿Cómo se segregan las funciones entre facturación y recaudación?

Las dos asistentes de facturación se encargan de reportar este proceso, la asistente de consulta externa está encargada del ingreso de los pacientes, la ficha médica y de acuerdo a esto se procede a facturar al final de la atención médica.

En la parte de recaudación, la Asistente de Cartera es la encargada de los cobros, recepción de la caja y convenios con las empresas aseguradoras de salud y vida.

6. ¿Qué considera se debe mejorar dentro de la organización, políticas y procedimientos?

Existen algunas cosas que se deben mejorar en el departamento, entre otras están el espacio reducido en caja y facturación, la imposibilidad de generar un estado de cuenta diario del paciente, tan solo se puede generar esta información cuando el mismo ya es dado de alta y por último el manejo manual de la recaudación de dinero.



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
ENTREVISTAS**

**REF.
PP.2
6/11**

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

Nombre del entrevistado: Ing. Gabriela Narváez

Cargo: Asistente de Contabilidad

Entrevistador: Alexandra Villagrán

Fecha: 16 de noviembre de 2013

Hora Solicitada: 13:00 pm.

Lugar: Instalaciones de la Compañía

1. ¿Por cuántas personas está conformado el Departamento de Contabilidad?

El Departamento de Contabilidad está conformado en la actualidad por dos personas que cumplen la función de asistentes contables: Gabriela Narváez y Diana Ortiz.

La Contadora General renunció hace cinco meses y no ha sido reemplazada.


2. ¿Cómo están distribuidas las funciones del departamento?

Todas las funciones son distribuidas entre las dos asistentes, mi persona, es la encargada de todos los registros de nómina, generación de pagos y cheques, anexos transaccionales y revisión de cuentas.

Diana es la encargada de ingreso de facturas, retenciones, declaración de impuestos y también revisión de cuentas.

3. ¿Existen niveles de autoridad en el departamento?

Por el momento el único nivel de autoridad que existe es la Ing. Betsayda Barros que está haciendo las veces de Contadora General y es a ella a quién debemos reportar todo.

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTREVISTAS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. PP.2 7/11
<p>Nombre del entrevistado: Ing. Gabriela Narváez Cargo: Asistente de Contabilidad Entrevistador: Alexandra Villagrán Fecha: 16 de noviembre de 2013 Hora Solicitada: 13:00 pm. Lugar: Instalaciones de la Compañía</p>		
<p>4. ¿Se supervisa la información generada por el Departamento de Contabilidad?</p> <p>Si toda la información generada es supervisada, revisada y aprobada por la Ing. Betsayda Barros antes de ser presentada a entidades de control, generación de pagos o elaboración de cheques.</p> <p>5. ¿Quién es el responsable de firmar los balances?</p> <p>Al no existir una Contadora General por el momento, la Ing. Betsayda Barros es la encargada de firmar los balances y está inscrita en el RUC de la compañía como la Contadora General.</p> <p>6. ¿Qué considera se debe mejorar dentro de la organización, políticas y procedimientos?</p> <p>Existen muchos procesos que se realizan de forma manual, como los cheques para pagos y nómina, además no está clara aún la descripción de funciones para cada una de las asistentes ya que manejamos una variedad de procesos que según el manual de funciones no nos corresponden.</p>		
ELABORADO POR: A.V	FECHA: 16-12-2013	
REVISADO POR: Dr. E.R.S	FECHA: 16-12-2013	



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
ENTREVISTAS**

**REF.
PP.2
8/11**

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

Nombre del entrevistado: Ing. Betsayda Barros

Cargo: Jefa de Recursos Humanos

Entrevistador: Alexandra Villagrán

Fecha: 16 de noviembre de 2013

Hora Solicitada: 14:00 pm.

Lugar: Instalaciones de la Compañía

1. ¿Por cuántas personas está conformado el Departamento de Recursos Humanos?

Por el momento el Departamento de Recursos Humanos está conformado por mi persona y las dos asistentes de contabilidad que realizan las actividades de este departamento también.

2. ¿Cómo se determinan y asignan las responsabilidades y funciones dentro del departamento?

Gabriela Narváez, una de las asistentes de contabilidad, se encarga de todo lo que es nómina y manejo de memos, yo me encargo de contratos y avisos al IESS, y los finiquitos y legalización de contratos los realiza el Abogado Asesor de la Clínica, el Abogado Israel López.

3. ¿Se realizan evaluaciones sobre resultados y desempeño de funciones dentro del departamento?

Existe una evaluación trimestral sobre el cumplimiento de objetivos al personal. Sin embargo las actividades son controladas semanalmente por mi persona, en especial del Departamento Administrativo. Todas las evaluaciones las reviso yo y pongo observaciones.



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
ENTREVISTAS**

**REF.
PP.2
9/11**

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

Nombre del entrevistado: Ing. Betsayda Barros

Cargo: Jefa de Recursos Humanos

Entrevistador: Alexandra Villagrán

Fecha: 16 de noviembre de 2013

Hora Solicitada: 14:00 pm.

Lugar: Instalaciones de la Compañía

4. ¿Existen niveles de autoridad en el departamento?

La Jefa de Recursos Humanos es mi persona, no existen niveles medios.

5. ¿Se toma en cuenta la segregación de funciones?

La segregación de funciones es tomada en cuenta en la diferencia de actividades entre las asistentes, el abogado asesor y yo. Sin embargo no se ha tomado en cuenta el manual de funciones ya que la renuncia del Jefe de Recursos Humanos no ha sido solucionada.

6. ¿Cómo se determina la decisión de contratación del personal?

En la parte de contratación y selección de personal están encargados:

En el Área Administrativa: Ing. Betsayda Barros

En el Área Médica: Dr. Hugo Barros

En el Área de Fisioterapia: Dra. Gloria Moreta

En base a esto el proceso de contratación es igual en todas las áreas: primero se selecciona carpetas con los perfiles requeridos, se inician las entrevistas con los encargados de cada área y se procede a un proceso de inducción y prueba de dos días en los que asignan tareas.



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
ENTREVISTAS**

**REF.
PP.2
10/11**

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

Nombre del entrevistado: Ing. Betsayda Barros

Cargo: Jefa de Recursos Humanos

Entrevistador: Alexandra Villagrán

Fecha: 16 de noviembre de 2013

Hora Solicitada: 14:00 pm.

Lugar: Instalaciones de la Compañía


específicas con plazos determinados y en base a esto se procede a evaluar los resultados y realizar un informe que es analizado por la Ing. Betsayda Barros y los doctores Hugo Barros y Gloria Moreta, por último se toma la decisión de quién es la persona más apta para el puesto.


7. ¿Cómo y quién determina el nivel de remuneraciones y aumentos para el personal?

La remuneración inicial es fijada en el momento de la entrevista con mi persona, posteriormente de acuerdo a resultados se procede a incrementar el nivel salarial en base al desempeño de cada empleado. No existe una política de incremento de sueldos determinada.

8. ¿Recursos Humanos está encargado de determinar despidos o sanciones?

Yo soy la única persona que maneja el tema de los despidos, en cuanto a sanciones Contabilidad maneja las asistencias, atrasos, multas por errores.

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTREVISTAS	REF. PP.2 11/11
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
<p>Nombre del entrevistado: Ing. Betsayda Barros Cargo: Jefa de Recursos Humanos Entrevistador: Alexandra Villagrán Fecha: 16 de noviembre de 2013 Hora Solicitada: 14:00 pm. Lugar: Instalaciones de la Compañía</p>		
<p>9. ¿Qué considera se debe mejorar dentro de la organización, políticas y procedimientos?</p> <p>Considero que dentro de este departamento existen varias cosas en las que hay que mejorar, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No existe una delegación de funciones adecuada • No existe un Jefe de Recursos Humanos • No existen capacitaciones adecuadas 		
ELABORADO POR: A.V	FECHA: 16-12-2013	
REVISADO POR: Dr. E.R.S	FECHA: 16-12-2013	

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. PP.3 1/27				
Fecha: 16 de Diciembre de 2013						
<div style="border: 2px solid blue; padding: 10px;"> <p data-bbox="521 583 1127 621">Manual de Organización y Funciones C.E.S.</p> <hr style="width: 50%; margin: auto;"/> <p data-bbox="315 688 667 720">NIVEL: ADMINISTRATIVO</p> <table border="1" data-bbox="315 737 1341 863" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td data-bbox="315 737 1065 779">CARGO: Facturación-Caja</td> <td data-bbox="1065 737 1341 779">Código : ADMIN2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="315 779 1065 863">JEFE INMEDIATO: Contador General / Asistentes Contabilidad</td> <td data-bbox="1065 779 1341 863"></td> </tr> </table> <p data-bbox="315 911 552 942"><i>FUNCIÓN BÁSICA:</i></p> <p data-bbox="363 947 1341 1014">✚ Registrar, recaudar, depositar y reportar los valores monetarios por concepto de servicios prestados por C.E.S.</p> <p data-bbox="315 1052 493 1083"><i>RELACIONES:</i></p> <p data-bbox="315 1094 412 1119"><u>Internas:</u></p> <ul data-bbox="363 1129 1341 1304" style="list-style-type: none"> • Depende directamente del Contador General de C.E.S. • Comunicación permanente con el Director General Administrativa C.E.S. • Comunicación permanente con el Director Financiero de C.E.S. • Tiene relación de coordinación con personal de INFORMACION, CONTABILIDAD, URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION, SISTEMAS <p data-bbox="315 1314 428 1339"><u>Externas :</u></p> <ul data-bbox="363 1350 1127 1486" style="list-style-type: none"> • Proveedores externos de servicios asistenciales y administrativos • Instituciones Financieras propietarias de Tarjetas de Crédito • Seguros Médicos Privados • Instituciones Financieras donde C.E.S. mantiene cuentas corrientes <p data-bbox="315 1524 659 1556"><i>FUNCIONES ESPECÍFICAS:</i></p> <p data-bbox="363 1566 610 1591">1. FACTURACIÓN</p> <ol data-bbox="363 1602 1341 1734" style="list-style-type: none"> a) Realizar la facturación diaria de servicios de Consulta Externa, Emergencia, Servicios Complementarios. b) Realizar pro-forma de factura de servicios de Hospitalización para aprobación de la Dirección Administrativa C.E.S. y facturación definitiva. </div>			CARGO: Facturación-Caja	Código : ADMIN2	JEFE INMEDIATO: Contador General / Asistentes Contabilidad	
CARGO: Facturación-Caja	Código : ADMIN2					
JEFE INMEDIATO: Contador General / Asistentes Contabilidad						

IPC



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.3
2/27

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

- c) Velar por la integridad de la facturación de servicios (archivo, vigencia y autorización, S.R.I, aplicación políticas CES y reglamento facturación, incorporación total, anulaciones necesarias, etc.)
- d) Codificar y registrar facturas independientes médicos especialistas C.E.S.

6. DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

- a) Generar e imprimir reportes de desgloses de medicación e insumos, historias médicas, certificados médicos, recetas médicas, pedidos exámenes laboratorio.
- b) Entregar facturas por cobrar y documentación correspondiente a Auxiliar Cartera para gestión posterior.

7. COBRO DE SERVICIOS

- a) Cobro y registro diario de servicios de Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización, Servicios Complementarios (efectivo, cheques, transferencias, tarjetas de crédito, etc.)
- b) Cobro y registro diario de abonos por servicios C.E.S. en CARTERA (efectivo, cheques, transferencias, retenciones IVA, Renta, etc.)

8. DEPÓSITO Y REGISTRO DE VALORES MONETARIOS

- a) Gestionar y registrar diariamente los depósitos de efectivo y cheques recibidos en las diferentes cuentas bancarias que mantiene C.E.S.
- b) Gestionar y registrar diariamente los depósitos de vouchers de tarjetas de crédito.
- c) Gestionar y registrar diariamente los depósitos de efectivo y cheques recibidos a nombre de Dr. Barros Hugo y Dra. Moreta Gloria.

9. REGISTRO DE FACTURAS EXTERNAS (PROVEEDORES) EN EL SISTEMA CES

- a) Validar, revisar y registrar facturas por honorarios médicos
- b) Validar, revisar y registrar facturas por cancelación personal C.E.S.
- c) Validar, revisar y registrar facturas externas de proveedores varios (control interno y control tributario)

IPC



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012**

**REF.
PP.3
3/27**

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

6. OTRAS FUNCIONES COMPLEMENTARIAS COMO APOYO A INFORMACION, CONTABILIDAD Y ADMINISTRACIÓN (ADMIN)

Políticas de Facturación:

- Sin firma autorización ADMIN: Montos menores 200 USD.
- Con firma autorización ADMIN: Montos superiores 200 USD.
- Facturación inmediata de la totalidad de los servicios, no valores pendientes por facturar al fin del día.
- Cuentas por cobrar autorizadas: seguros médicos y tarjetas de crédito con la respectiva autorización de validación (No. Autorización, Persona Responsable Autorización, etc.)
- Cuentas por cobrar autorizadas tras firma ADMIN: Cuentas individuales con sello y aprobación de la Dirección Administrativa.
- Formato de facturas debe cumplir con los requisitos del Reglamento de Facturación de la Ley de Tributación Nacional.

Políticas de Registro Facturas Externas:

- Todo egreso se cruza con un ingreso respectivo. El control interno más importante para validar una factura externa es demostrar asociación con un ingreso C.E.S.
- Gasto Honorarios Médicos es el 60% y 70% del valor registrado como ingreso C.E.S. en Consulta Externa y Hospitalización respectivamente.
- Cancelación Honorarios Médicos Consulta Externa de acuerdo al cronograma de pagos anual (quincenalmente). Cancelaciones fuera horario de pagos únicamente bajo autorización expresa Dirección Administrativa C.E.S.
- Cancelación Honorarios Médicos Hospitalización tras el cobro respectivo de la correspondiente cuenta por cobrar por C.E.S. (30 a 45 días plazo)

REPORTES A PRESENTAR A GERENCIA

2. Informe MENSUAL de Trabajo que contendrá los siguientes puntos: 1) Actividades desempeñadas , 2)Registro asistencia mensual 3) Evaluación equipo de trabajo cercano, 4) Novedades, 5) Requerimientos y/o solicitudes, 6) Sugerencias y recomendaciones

Registro asistencia mensual:

→Registro cumplimiento de asistencia a la Institución. Se lo puede solicitar a SISTEMAS y/o CONTABILIDAD.

IPC



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012**

**REF.
PP.3
4/27**

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

Evaluación equipo de trabajo:

- Cumplimiento responsabilidades técnicas del puesto de trabajo
- Cumplimiento de la normativa interna de C.E.S. (identificación, puntualidad, turnos, uso claves en el sistema, etc.)
- Calidad trabajo en equipo y manejo del paciente

Novedades:

- Novedades en facturación que merezcan algún tipo de manejo especial por parte del personal administrativo
- Actividades extraordinarias realizadas: turnos por reemplazo, turnos adicionales en el mes.

Requerimientos y/o solicitudes

- Cambio de turnos justificados
- Asignación clave sistema C.E.S. al personal nuevo.
- Requerimientos de capacitación por parte de Administración C.E.S.
- Solicitud materiales y útiles de oficina requeridos
- Solicitud de papelería requerida (formularios Seguros, hojas membretadas, sobres, informativos de ENFERMERIA, etc.)

Sugerencias y recomendaciones:

- Implementaciones a realizar respecto a equipo de trabajo C.E.S., cuerpo médico C.E.S., equipamiento médico, instalaciones, servicios de la Institución, etc.
- Cambios relacionados a procesos internos de la Institución con la finalidad de mejorar los tiempos de asistencia al paciente.

Registro facturas externas (Proveedores)

- Informe diario de facturas registradas de proveedores
- Resumen quincenal de facturas registradas de proveedores
- Estadísticas comparativas de facturas registradas de proveedores (quincenal)

Reportes (físico y digital): Contendrán las firmas de responsabilidad de los implicados en el proceso, así como también el nombre de usuario generado por el sistema operativo.

IPC



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012**

**REF.
PP.3
5/27**

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

ACCESO A RECURSOS:

- Estación de Trabajo (computadora personal, escritorio, impresora, suministros)
- Extensión telefónica
- Red local de C.E.S. / Clave personal C.E.S.

REQUISITOS MINIMOS

1.Educación:

- Título de Bachillerato en Contabilidad
- Estudios Superiores en Administración, Contabilidad
- Capacitación en Atención al Cliente
- Curso de Digitación y Computación

2.Experiencia:

- Facturación y/o Caja
- Manejo de Retenciones en la Fuente, Iva,
- Atención al Cliente en general
- Manejo de Tarjetas de Crédito, Transferencias Bancarias, Notas de Crédito

IPC



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012**

**REF.
PP.3
6/27**

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

Manual de Organización y Funciones C.E.S.

NIVEL: ADMINISTRATIVO

CARGO: Auxiliar de Cartera y Promoción C.E.S.

Código : ADMIN5

JEFE INMEDIATO: Dirección Administrativa y/o Contador General

FUNCIÓN BÁSICA:

- ✚ Gestionar la recuperación de CARTERA (Cuentas corporativas y Cuentas individuales)
- ✚ Establecer CONVENIOS de Servicios con terceras partes (Aseguradoras Médicas, Corporaciones, PYMES, etc.)
- ✚ Soportar la Planificación Estratégica de la Institución
- ✚ Promocionar el Portafolio de Servicios C.E.S. y difundir la imagen corporativa de la Institución.

RELACIONES:

Internas:

- Depende directamente del Director Administrativo C.E.S.
- Comunicación permanente con del Contador General de C.E.S.
- Comunicación permanente con el Director Financiero de C.E.S.
- Comunicación permanente con el Departamento de Sistemas
- Tiene relación de coordinación con personal de INFORMACION, CONTABILIDAD, CAJA, FACTURACION, URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION

Externas :

- Red local de Seguros Médicos Privados
- Red local de empleadores corporativos
- Red local de empleadores PYMES
- Red local de instituciones educativas (escuelas, colegios, universidades)
- Red local de médicos especialistas
- Red local de proveedores de salud (hospitales, clínicas)
- Red local de clubs deportivos (soccer, natación, ciclismo, etc.)

IPC



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012**

**REF.
PP.3
7/27**

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

FUNCIONES ESPECÍFICAS:

1. GESTIÓN DE COBRO

- a) Elaborar PLAN DE ACCION mensual para la gestión de COBRO, incluyendo un cronograma de envíos de facturas por cobrar a la empresa en CONVENIO (Seguros, Corporaciones, PYMES)
- b) Enviar, recibir, y registrar facturas por cobrar de acuerdo al cronograma establecido
- c) Revisar, registrar y monitorear permanentemente las facturas generadas como Cartera C.E.S
 - Facturación adecuada de servicios de acuerdo a términos de CONVENIOS
 - Codificación correcta de honorarios médicos de acuerdo a Tablas Médicas
 - Cumplimiento de Requerimientos de Forma en la Facturación
- d) Monitorear permanentemente la recaudación de Cartera C.E.S. a través de estados de cuenta, llamadas telefónicas, e-mails, etc.
- e) Revisar las liquidaciones de facturas por cobrar enviadas desde empresas en CONVENIO para verificar integridad del pago (excesos y/o recortes justificados)

IPC

Políticas de Envío, Recepción, Registro y Archivo de Facturas por cobrar

- El tiempo límite para envío de facturas por cobrar por conceptos de servicios médicos prestados es de 5 días contados a partir del alta y/o atención del paciente
- Cada factura C.E.S. está compuesta por:
 - 1) Un original → Deberá ser entregado a la empresa en CONVENIO
 - 2) Copia 1 → Servirá como respaldo gestión de cobro (Control Interno)
 - 3) Copia 2 → Responsabilidad Departamento de Contabilidad
- Las facturas por cobrar se enviarán con la documentación respectiva que valida atención médica. Esta hace referencia a: factura, formulario médico de atención, carta informativa, desgloses valores individuales, copia receta, copia solicitud de exámenes de diagnóstico, copia historia médica.
- Las copias 1 (Control Interno) se archivarán en folders individuales por CONVENIO y se adjuntarán a estas copias de carta informativa, copias tarjetas de seguro médico y cédula de identidad del Titular de la póliza de seguro y del beneficiario (paciente)
- La aplicación de garantías se registrará a las políticas del CONVENIO al que pertenezca el paciente.



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012**

**REF.
PP.3
8/27**

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

2. ESTABLECIMIENTO DE NUEVOS CONVENIOS DE SERVICIOS

- a) Realizar investigación de mercado permanente: Competidores, Clientes, Proveedores de Servicios Externos, Servicios de Salud alternativos, Nuevos Proveedores.
- b) Identificar y contactar posibles CLIENTES para establecimientos de CONVENIOS de servicios.
- c) Presentar y liderar propuesta inicial de Servicios C.E.S. al CLIENTE
- d) Gestionar el cierre y legalización de CONVENIOS de Servicios

3. MANTENIMIENTO DE CONVENIOS DE SERVICIOS

- a) Realizar actualizaciones a los CONVENIOS en aspectos tales como: cobertura, políticas, base de beneficiarios, etc.
- b) Gestionar requerimientos y reclamos de empresas en CONVENIO
- c) Evaluar la satisfacción de empresas en CONVENIO con el servicio prestado por
- d) Liderar capacitaciones continuas de procedimientos, políticas y regulaciones de los CONVENIOS al personal C.E.S.

4. PROMOCIÓN IMAGEN CORPORATIVA C.E.S.

- a) Mantener Página Web Institución: Actualización Portafolio de Servicios, Cuerpo Médico, Convenios Corporativos, Eventos, etc.
- b) Gestionar promoción de la Institución a través de diferentes medios de comunicación: internet, televisión, radio, prensa, revistas especializadas
- c) Gestionar la imagen corporativa C.E.S: uniformes e identificación del personal y cuerpo médico C.E.S., publicidad dentro y fuera de las instalaciones (billboards, flyers, campañas, cds corporativos, etc.)

5. SOPORTE EN LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE LA INSTITUCIÓN

- a) Levantar, organizar y reportar estadísticas de los principales procesos de la Institución tanto asistenciales como administrativos tales como: diagnósticos y procedimientos más frecuentes, especialidades más demandadas, etc.
- b) Aplicar indicadores de desempeño a los diferentes procesos de la Institución: Información, Facturación, Caja, Farmacia, Emergencia, Laboratorio, Imagen, Emergencia, Hospitalización
- c) Aplicar evaluaciones de satisfacción al CLIENTE en los diferentes servicios

IPC



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.3
9/27

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

- d) Aplicar evaluaciones de satisfacción al CLIENTE en los diferentes servicios
- e) Conducir reuniones periódicas (AGENDA) para revisión del PLAN ESTRATÉGICO de la Institución
- f) Mantener PLAN ESTRATÉGICO de la Institución actualizado

REPORTES A PRESENTAR A GERENCIA:

- I. Informe MENSUAL de Trabajo que contendrá los siguientes puntos: 1) Actividades desempeñadas , 2)Registro asistencia mensual 3) Evaluación equipo de trabajo cercano, 4) Novedades, 5) Requerimientos y/o solicitudes, 6) Sugerencias y recomendaciones

Registro asistencia mensual:

→ Registro cumplimiento de asistencia a la Institución. Se lo puede solicitar a SISTEMAS y/o CONTABILIDAD.

Evaluación equipo de trabajo:

- Cumplimiento responsabilidades técnicas del puesto de trabajo
- Cumplimiento de la normativa interna de C.E.S. (identificación, puntualidad, turnos, uso claves en el sistema, etc.)
- Calidad trabajo en equipo y manejo del paciente

Novedades:

- Actividades extraordinarias realizadas: turnos por reemplazo, turnos adicionales en el mes.

Requerimientos y/o solicitudes

- Cambio de turnos justificados
- Asignación clave sistema C.E.S. al personal nuevo.
- Requerimientos de capacitación por parte de Administración C.E.S.
- Solicitud materiales y útiles de oficina requeridos
- Solicitud de papelería requerida (formularios Seguros, hojas membretadas, sobres, etc.)

Sugerencias y recomendaciones:

- Implementaciones a realizar respecto a equipo de trabajo C.E.S., cuerpo médico C.E.S., equipamiento médico, instalaciones, servicios de la Institución, etc.

IPC



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.3
10/27

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

→Cambios relacionados a procesos internos de la Institución con la finalidad de mejorar los tiempos de asistencia al paciente.

2. Gestión de COBRO:

- Reporte bimensual de Cartera, comprendido por:
 - ✓ Cartera efectivizada
 - ✓ Cartera pendiente → Cartera crítica, Cartera enviada, Cartera por enviar
- Plan de Acción para la gestión de COBRO del mes subsiguiente, incluyendo el cronograma de envíos y recaudación semanal (Objetivos, Estrategias, Recursos a utilizar, Resultados Esperados)
- Informe bimensual del Plan de Acción para la gestión de COBRO: (Resultados obtenidos)

3. Establecimiento de nuevos CONVENIOS de servicios:

- Plan de Investigación de mercado para el mes subsiguiente (Objetivos, Estrategias, Recursos a utilizar, Resultados Esperados)
- Informe estratégico mensual de la investigación de mercado realizado(Resultados obtenidos, Plan de Implementación)

4. Mantenimiento de CONVENIOS de servicio:

- Plan de Acción para el mantenimiento de CONVENIOS durante el mes subsiguiente: (Objetivos, Estrategias, Recursos a utilizar, Resultados Esperados)
- Informe estratégico mensual del plan de acción para el mantenimiento de CONVENIOS (Resultados obtenidos)

5. Promoción Imagen Corporativa C.E.S:

- Plan mensual de promoción de imagen C.E.S (Objetivos, Estrategias, Recursos a utilizar, Resultados Esperados)
- Informe mensual de gestión de página web de la Institución: actualizaciones, estadísticas, novedades, etc.

6. Soporte de Planificación Estratégica C.E.S.:

- Informe mensual de estadísticas relevantes dentro de la Planificación Estratégica de la Institución
- Informe mensual de resultados de aplicación de indicadores de desempeño en los diferentes procesos de la Institución
- Informe mensual de resultados de aplicación de evaluaciones para medir la satisfacción del cliente

IPC



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012**

**REF.
PP.3
11/27**

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

Reportes (físico y digital): Contendrán las firmas de responsabilidad de los implicados en el proceso, así como también el nombre de usuario generado por el sistema operativo.

ACCESO A RECURSOS:

- Estación de Trabajo (computadora personal, escritorio, impresora, suministros)
- Extensión telefónica
- Internet, Red local de C.E.S. / Clave personal C.E.S.

REQUISITOS MINIMOS

1.Educación:

- Estudios Superiores en Administración y/o Marketing

2.Experiencia:

- Gestión de CARTERA Corporativa
- Planificación Estratégica
- Marketing corporativo

IPC



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012**

**REF.
PP.3
12/27**

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

Manual de Organización y Funciones C.E.S.

NIVEL: ADMINISTRATIVO

CARGO: Asistente Contabilidad-Ingresos

Código : ADMIN3

JEFE INMEDIATO: Contador General

FUNCIÓN BÁSICA:

- ✚ Revisar, registrar, conciliar y reportar los ingresos percibidos por C.E.S.
- ✚ Registrar y gestionar INVERSIONES C.E.S. de corto, mediano y largo plazo
- ✚ Revisar, registrar, conciliar y reportar cuentas de ingresos y gastos Dr. Barros Hugo y Dra. Moreta Gloria.

RELACIONES:

Internas:

- Depende directamente del Contador General de C.E.S.
- Comunicación directa y permanente con la Dirección Administrativa y Dirección Financiera C.E.S.
- Tiene relación de coordinación con personal de INFORMACIÓN, FACTURACIÓN, CAJA, CONTABILIDAD, URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN, SISTEMAS

Externas :

- Instituciones Financieras donde C.E.S. mantiene cuentas corrientes y de inversión
- Servicio de Rentas Internas
- Instituciones Financieras propietarias de Tarjetas de Crédito
- Seguros Médicos Privados

FUNCIONES ESPECÍFICAS:

1. REVISIÓN FACTURACIÓN CES

- a)** Revisar diariamente integridad, validez, e inclusión de ingresos facturados por C.E.S. (revisión individual de conceptos, valores, descuentos, formas de pago, etc., de cada factura C.E.S.)

IPC



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012**

**REF.
PP.3
13/27**

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

- b) Revisar diariamente integridad, validez, e inclusión de ingresos transitorios facturados por médicos tratantes (revisión individual de codificaciones, conceptos, valores, descuentos, formas de pago, etc., de cada factura independiente por honorarios médicos)
- c) Generar las facturas individuales por médico tratante de porcentaje retenido por pago honorarios médicos en el mes, si aplica (30% del valor de la factura del médico tratante)

2. REVISIÓN Y REGISTRO CONTABLE DE INGRESOS Y RECAUDACIÓN C.E.S

- a) Jornalizar INGRESOS diarios: Caja o Clientes & Ingresos Conceptos.
- b) Revisar y jornalizar ABONOS diarios: Recaudaciones de Cartera C.E.S.
 - a. Efectivo (Caja)
 - b. Cheque (Caja)
 - c. Retención (CRED_TRIB _Ret_ Fuente a CES)
 - d. NOTA DE CRÉDITO (BANCO_DIRECTA ACREDITACION)
 - e. UNIBANCO (UNIBANCO)
 - f. IVA RETENCIÓN (CRED_TRIB _IVA retenido (en ventas)
- c) Revisar y jornalizar DEPÓSITOS diarios: Bancos & Caja
 - a. Ingresos Consulta Externa
 - b. Ingresos Hospitalización
 - c. Abonos Clientes

3. REVISIÓN DE CUENTAS INGRESOS Y GASTOS DR. BARROS HUGO Y DRA. MORETA

- a) Revisar, registrar, archivar Facturación (concepto, valores, formas de pago, retenciones realizadas, etc.)
- b) Revisar, registrar, archivar Gastos (concepto, valores, formas de pago, carácter tributario)
- c) Revisar, registrar, archivar Depósitos (integridad de depósitos)

4. REVISIÓN Y GESTIÓN DE INVERSIONES C.E.S

- a) Generar Flujo de Caja mensual (1. Flujo Operativo: Ingresos & Egresos, 2. Flujo de Inversión, 3. Flujo de financiamiento)
- b) Registrar, dar gestión y salvaguardar documentación de Inversiones CES

IPC



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.3
14/27

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

5. TOMA FÍSICA INVENTARIOS C.E.S.

- a) Realizar toma física mensual de inventarios
 - a. Farmacia (medicamentos e insumos en los diferentes stocks)
 - b. Equipos Médicos en las instalaciones
 - c. Equipos de Computación
 - d. Muebles y Enseres
- b) Gestionar calendario mantenimiento y/o reposición de inventarios

6. CONCILIACIÓN DE CUENTAS DE INGRESO

- a) Determinar integridad de cobros : Arqueos de Caja (diario)
- b) Determinar integridad de depósitos : Conciliaciones Bancarias (semanal)
 - a. C.E.S.
 - b. Dr. Barros Hugo
 - c. Dra. Moreta Gloria
- c) Determinar integridad facturación: Cierre de facturación (bimensual)
 - a. C.E.S.
 - b. Dr. Barros Hugo
 - c. Dra. Moreta Gloria
- d) Revisar integridad cuentas de ingreso: Conciliaciones Auxiliares Pertinentes (mensuales)
 - a. Caja Mayor
 - b. Clientes
 - c. Inventarios
 - d. Otros (Crédito Tributario IVA, RENTA)

7. DECLARACIÓN Y PAGO DE IMPUESTOS

- a) Reportar ingresos, retenciones IVA, Retenciones a la Fuente, Renta, en diferentes formatos requeridos (formularios y anexos S.R.I)
- b) Gestionar pago de impuestos : IVA e Impuesto a la Renta
 - a. C.E.S.
 - b. Dr. Barros Hugo
 - c. Dra. Moreta Gloria

8. RESPALDOS FÍSICOS Y DIGITALES DE LA BASE DE DATOS DEL SISTEMA C.E.S

- a) Generar respaldos físicos y digitales de la información global del sistema C.E.S. al cierre del mes (primer día del siguiente mes)

IPC



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012**

**REF.
PP.3
15/27**

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

9. OTRAS FUNCIONES COMPLEMENTARIAS COMO APOYO A INFORMACIÓN, CAJA, FACTURACIÓN, CONTABILIDAD

Políticas de Facturación:

1. Se facturarán independientemente los conceptos costo clínica y honorarios médicos.
 - a. **Costo Clínica:** incluye todos los servicios de la Institución y cada movimiento tendrá su factura C.E.S individual. No existirán movimientos 0.
 - b. **Honorarios Médicos:** incluye las facturas individuales de médicos tratantes. Todas las facturas individuales de médicos tratantes se reconocerán en cabina de venta con el número 1 y se contabilizarán bajo la cuenta:
 - 2.1.01.002.001 TRÁNSITO_HONORARIOS_ Médicos
2. Se facturarán los valores por concepto de servicios prestados en dos instancias:
 - a. **Consulta Externa:** incluyen valores por atención ambulatoria y por emergencia
 - b. **Hospitalización:** incluyen valores por atención hospitalaria y quirúrgica
3. La integridad de la facturación C.E.S estará determinada por:
 - a. **Facturación Diaria Total:** Todos los conceptos por servicios prestados en C.E.S se facturarán en el mismo día que se prestó el servicio (pantallas por tratamientos ambulatorios y hospitalarios pendientes encerados al cierre del día)
 - b. **Descuentos:** Se conceden únicamente por pagos en efectivo hasta el 10%. Cualquier descuento superior a este porcentaje requiere autorización por Dirección Administrativa C.E.S.
 - c. **Cartera:** Los únicos conceptos autorizados para generar una cuenta por cobrar son:
 - i. Gestión a través de Convenios con Seguros Médicos
 - ii. Tarjetas de Tarjetas de crédito
 - iii. Otros: Necesitan ser autorizados por Administración C.E.S.
 - d. **Anulaciones:** Se conceden únicamente bajo justificación y requieren firmas de responsabilidad. Se las realizará dentro del mes fiscal al que correspondan. En caso de existir cualquier anulación extemporánea se solicitará autorización de Contador General.
 - e. **Firmas Autorización:** Límite facturación por personal operativo de 200 USD. Cualquier monto superior requiere firma de autorización de la Dirección Administrativa C.E.S.

IPC



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.3
16/27

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

- f. **Secuencia de facturación C.E.S:** Cada factura tiene un original y dos copias (paciente, contabilidad, control interno). La secuencia de facturas debe ser continua. En el caso de existir anulaciones se archivarán respectivamente los tres ejemplares de cada factura con las firmas respectivas de autorización por parte del Contador General.

Principales Reportes del Sistema a revisar:

- a. Totalizar CAJA: Caja del día efectivo y de días anteriores (efectivo, cheques, cartera, retenciones IVA, retenciones fuente, notas de crédito, gasto comisiones)
- b. Facturas General: Movimientos totales registrados en CAB_VENTA
- c. Facturas Consulta Externa
- d. Facturas Hospitalización
- e. Seguros por cobrar
- f. General Cheques
- g. Resumen y reporte de abonos

REPORTES A PRESENTAR A GERENCIA:

1. Informe MENSUAL de Trabajo que contendrá los siguientes puntos: 1) Actividades desempeñadas , 2)Registro asistencia mensual 3) Evaluación equipo de trabajo cercano, 4) Novedades, 5) Requerimientos y/o solicitudes, 6) Sugerencias y recomendaciones

Registro asistencia mensual:

→ Registro cumplimiento de asistencia a la Institución. Se lo puede solicitar a SISTEMAS y/o CONTABILIDAD.

Evaluación equipo de trabajo:

- Cumplimiento responsabilidades técnicas del puesto de trabajo
- Cumplimiento de la normativa interna de C.E.S. (identificación, puntualidad, turnos, uso claves en el sistema, etc.)
- Calidad trabajo en equipo y manejo del paciente

Novedades:

- Novedades en ingresos C.E.S. que merezcan algún tipo de manejo especial por parte del personal administrativo
- Actividades extraordinarias realizadas: turnos por reemplazo, turnos adicionales en el mes.

IPC



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012**

**REF.
PP.3
17/27**

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

Requerimientos y/o solicitudes

- Cambio de turnos justificados
- Asignación clave sistema C.E.S. al personal nuevo.
- Requerimientos de capacitación por parte de Administración C.E.S.
- Solicitud materiales y útiles de oficina requeridos
- Solicitud de papelería requerida (formularios Seguros, hojas membretadas, sobres, etc.)

Sugerencias y recomendaciones:

- Implementaciones a realizar respecto a equipo de trabajo C.E.S., cuerpo médico C.E.S., equipamiento médico, instalaciones, servicios de la Institución, etc.
- Cambios relacionados a procesos internos de la Institución con la finalidad de mejorar los tiempos de asistencia al paciente.

ACCESO A RECURSOS:

- Estación de Trabajo (computadora personal, escritorio, impresora, suministros)
- Extensión telefónica
- Red local de C.E.S. / Clave personal C.E.S.

REQUISITOS MÍNIMOS

1. Educación:

- Estudios Superiores en Contabilidad y Finanzas
- Curso de Digitación y Computación

2. Experiencia:

- Elaboración de Estados Financieros (Estado de Resultados, Balance General, Flujo de Efectivo)
- Declaraciones Tributarias a organismos de Control

IPC



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012**

**REF.
PP.3
18/27**

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

Manual de Organización y Funciones C.E.S.

NIVEL: ADMINISTRATIVO

CARGO: Asistente Contabilidad-Egresos

Código : ADMIN4

JEFE INMEDIATO: Contador General

FUNCIÓN BÁSICA:

- ✚ Revisar, registrar, conciliar, gestionar y reportar los gastos y egresos generados por C.E.S.
- ✚ Manejar el Recurso Humano de C.E.S. (empleados internos y cuerpo médicos C.E.S)

RELACIONES:

Internas:

- Depende directamente del Contador General de C.E.S.
- Comunicación directa y permanente con la Dirección Administrativa y Dirección Financiera C.E.S.
- Tiene relación de coordinación con personal de INFORMACIÓN, FACTURACIÓN, CAJA, CONTABILIDAD, URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN, SISTEMAS

Externas :

- Instituciones Financieras donde C.E.S. mantiene cuentas corrientes
- Profesionales que brindan asesoría externa (jurídica, aseguradoras)
- Organismos de Control (S.R.I., Ministerio de Trabajo, I.E.S.S., Municipio, etc.)
- Seguros Médicos Privados

FUNCIONES ESPECÍFICAS:

1. CANCELACIÓN A PROVEEDORES VARIOS

- a. Revisar compras diarias generadas en módulo RECEPCIÓN:**
 - Recepción de Reporte Físico Diario de Compras firmado por parte de la persona de FACTURACION/CAJA
 - Conciliación diaria de Reporte Físico & Sistema módulo RECEPCIÓN
 - Revisión individual por factura en Consulta de Compras
- b. Elaborar cronograma anual de pagos a proveedores con intervalos semanales**

IPC



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.3
19/27

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

c. Gestionar cancelación a Proveedores

- Registro contable de la cuenta por pagar generada (PASIVO)
- Registro contable del pago de la cuenta por pagar
- Registro y emisión de Retenciones de IVA y Renta
- Emisión cheques o transferencias bancarias directas

Políticas de registro y cancelación facturas Proveedores Varios:

- a. Toda compra y gasto de la Institución ingresa de primera instancia por el módulo de COMPRAS, por ende existen requerimientos de fondo y forma a cumplir. Posteriormente, se realizará el registro contable del mismo
- b. **Requerimientos de fondo:** Verificación de correspondiente ingreso generador del gasto. Clasificación de gastos en variables y fijos:
 - FIJOS: Revisión de la correspondencia de gasto
 - VARIABLE: Revisión de movimiento de ingreso en CAB_VENTA
- c. **Requerimientos de forma:**
 - Identificación proveedor bajo RUC
 - Cumplimiento Reglamento Facturación S.R.I.
 - Firma aprobación Compra del Departamento encargado y/o Administración C.E.S (montos mayores a 100 USD)
 - Firma de conformidad de recepción del producto o servicio por parte del Departamento encargado (calidad, cantidad, precio)
 - Fecha de vencimiento del pago de acuerdo a convenio de servicios (30 a 60 días)
 - Cuenta contable apropiada (Gasto, Activo Fijo, Anticipo)

IPC

Políticas de registro , emisión y archivo de Retenciones a la Renta e IVA

- a. Las retenciones IVA y Renta se realizarán dentro de los siguientes 5 días después de haber registrado la compra en el módulo de COMPRAS (emisión de factura), y de acuerdo a los porcentajes vigentes a la fecha de elaboración.
- b. El módulo de Retenciones debe ser conciliado con Contabilidad y Anexos S.R.I. y cerrado mensualmente.
- c. Las retenciones generadas se archivarán adjunto a las facturas por COMPRAS en la carpeta de documentos pendientes por pagar.

2. CANCELACIÓN A MÉDICOS ESPECIALISTAS

- a. **Revisar compras diarias generadas en módulo RECEPCIÓN:**
 - Revisión codificación, porcentajes de Clínica, ingreso en CAB_VENTA
- b. **Elaborar cronograma anual de pagos a médicos con intervalos bimensuales**



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.3
20/27

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

c. Gestionar cancelación a médicos

- Registro contable de la cuenta por pagar generada (PASIVO)
- Registro contable del pago de la cuenta por pagar
- Registro y emisión de Retenciones de IVA y Renta
- Emisión cheques o transferencias bancarias directas

Políticas de cancelación Honorarios Médicos:

- a. El pago se realizará tras cobro total de honorarios (ingresos)
- b. Cada honorario médico estará respaldado con un movimiento de ingreso en CAB_VENTA.
- c. El pago de servicios médicos se lo realizará de dos maneras, como:
 - 1) **GASTO HONORARIOS MÉDICOS** → 5.1.01.001 GASTO_Honorarios Médicos C.E.S
 - 2) **HONORARIOS EN TRÁNSITO** → 2.1.01.002.001 TRANSITO_HONORARIOS_ Médicos
- d. Porcentaje Clínica: Aplica para los pacientes C.E.S. Se retendrá el 40% en Consulta Externa, y 30% en Hospitalización (del valor facturado por el médico tratante CAB_VENTA).

Excepciones:

- Paciente particular médico tratante (No aplica % de Clínica, requiere autorización de Administración C.E.S.)
- Dr. Cevallos Jorge (Convenio C.E.S., 100% valor, menos descuentos por comisiones realizados a C.E.S)
- Dr. Pazos Ernesto (Convenio C.E.S, 80% valor en UCI, 20% de porcentaje Clínica)
- Dr. Barros Hugo y Dra. Moreta Gloria (Convenio C.E.S., 100% valor)

3. CANCELACIÓN A PERSONAL C.E.S

- a. **Revisar reportes de evaluación, promoción, asistencia, cumplimiento de empleados C.E.S.**
- b. **Elaborar cronograma anual de pagos a personal C.E.S. con intervalos bimensuales**
 - Anticipos
 - Pagos al fin de mes
- c. **Gestionar cancelación mensual de rol de pagos a personal C.E.S.**
 - Registro contable de la cuenta por pagar generada (PASIVO)
 - Registro contable del pago de la cuenta por pagar
 - Registro y emisión de Retenciones de IVA y Renta
 - Emisión cheques o transferencias bancarias directas

IPC



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012**

**REF.
PP.3
21/27**

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

- ✓ Elaboración Rol de Pagos Personal Facturación
 - 1) Remuneración Variable: En función a incentivos
 - 2) Remuneración Fija: Establecida en el Contrato de Servicios
 - 3) Retención a la Renta de acuerdo a porcentaje que aplique
 - ✓ Gestión de declaración y pago de Aporte Patronal y Personal al I.E.S.S (y otras obligaciones con esta Institución como empleador)
 - ✓ Gestión de pago de Prima de Seguro Médico Privado (si aplica)
- d. **Gestionar cancelación beneficios sociales a personal C.E.S.**
- ✓ Elaboración, pago, y declaración de planillas: Fondos de Reserva, Décimo Tercero, Décimo Cuarto, Utilidades, 15% Participación Trabajadores, Maternidad, Bonos Navideños, etc.

Políticas de cancelación personal C.E.S.:

- a. La cancelación de haberes a los empleados se realizará dentro de los siguientes 3 días del mes subsiguiente
- b. Previo a la cancelación de haberes, cada empleado debe presentar un reporte físico y digital del cumplimiento y desempeño de sus funciones durante el mes fiscal y evaluación de sus compañeros de trabajo inmediatos

4. MANEJO DE RECURSO HUMANO C.E.S

PERSONAL C.E.S.

- a. **Elaborar y gestionar legalización de Contratos de Trabajo en Ministerio de Trabajo**
 - Relación de Dependencia (empleados IEES)
 - Por servicios (personal facturación)
- b. **Elaborar y gestionar legalización de Afiliación al I.E.S.S. de nuevos empleados (si aplica)**
 - Aviso de entrada (Codificación de cargo empleado)
- c. **Gestionar capacitación e inducción de nuevos empleados a la Institución**
 - Plan de Capacitación Inicial (Temas, Responsables, Medidas de Evaluación)
 - Acceso a recursos (claves, tarjetas identificación, tarjetas bancarias, uniformes)
- d. **Elaborar y gestionar legalización de Terminación de Contrato de Trabajo del empleado**
 - Aviso de salida
 - Liquidación de haberes (Décimos 3ro, 4to, Vacaciones, etc.)
- e. **Mantener y actualizar carpetas individuales empleados**
 - Curriculum Vitae, con documentación respaldo
 - Contratos de Trabajo legalizado Ministerio de Trabajo (si aplica)

IPC



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.3
22/27

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

- Afiliación al I.E.S.S. vigente y legalizada (si aplica)
- Promociones por desempeño
- Evaluaciones de Desempeño y Control de Asistencia
- Cronograma de Vacaciones
- Beneficios cancelados al trabajador
- Declaraciones del Impuesto a la Renta (si aplica)
- Prestamos
- Actas de Finiquito con las liquidación respectiva

CUERPO MÉDICO C.E.S.

- a. Elaborar y gestionar legalización de Contratos de Servicios**
- b. Gestionar inducción de médicos nuevos en la Institución**
 - Visita a las instalaciones
 - Revisión de políticas y procedimientos de la Institución
 - Entrega cronograma de cancelación y tarjeta de transferencia bancaria
 - Entrega clave personal del sistema y uniforme C.E.S.
- c. Gestionar seguro práctica médica individual**
- d. Mantener y actualizar carpetas individuales médicos**
 - Curriculum Vitae, con documentación respaldo
 - Evaluaciones de Desempeño y Control de Cumplimiento Agenda C.E.S.

IPC

Políticas de cancelación personal C.E.S

- a. Servicio Social: La nómina de empleados debe contener, por lo menos, 1 persona discapacitada por cada 20 empleados.
- b. La actualización de las carpetas individuales de los empleados se la realizará mensualmente.
- c. Todo empleado deberá operar con su propia clave de identificación personal en el sistema : Nombre Usuario → Nombre y Apellido
- d. Todo empleado deberá portar el uniforme e identificación asignados durante sus turnos de trabajo.

5. MANEJO DE CAJA CHICA Y OTROS VALORES MONETARIOS

- a. Gestionar y registrar CAJA CHICA** diaria de la Institución para gastos menores
- b. Mantener custodia y entregar cheques C.E.S** emitidos y no cobrados
- c. Mantener custodia y entregar cheques directos a médicos** recibidos por la Institución
- d. Mantener custodia y entregar CAJA GENERAL** diaria no depositada



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.3
23/27

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

6. CONCILIACIÓN Y MANTENIMIENTO DE MÓDULOS RELACIONADOS

- a) Revisar integridad de Módulo de Compras (anulaciones, duplicaciones)
- b) Revisar integridad de Módulo de Retenciones (anulaciones, duplicaciones, pendientes por generar)
- c) Revisar integridad de Módulo de Contabilidad
- d) Revisar integridad de Anexo S.R.I (actualizaciones, anulaciones, duplicaciones)

REPORTES A PRESENTAR A GERENCIA:

1. Informe MENSUAL de Trabajo que contendrá los siguientes puntos: 1) Actividades desempeñadas , 2)Registro asistencia mensual 3) Evaluación equipo de trabajo cercano, 4) Novedades, 5) Requerimientos y/o solicitudes, 6) Sugerencias y recomendaciones

Registro asistencia mensual:

→Registro cumplimiento de asistencia a la Institución. Se lo puede solicitar a SISTEMAS y/o CONTABILIDAD.

Evaluación equipo de trabajo:

- Cumplimiento responsabilidades técnicas del puesto de trabajo
- Cumplimiento de la normativa interna de C.E.S. (identificación, puntualidad, turnos, uso claves en el sistema, etc.)
- Calidad trabajo en equipo y manejo del paciente

Novedades:

- Novedades en egresos C.E.S. que merezcan algún tipo de manejo especial por parte del personal administrativo
- Actividades extraordinarias realizadas: turnos por reemplazo, turnos adicionales en el mes.


Requerimientos y/o solicitudes

- Cambio de turnos justificados
- Asignación clave sistema C.E.S. al personal nuevo.
- Requerimientos de capacitación por parte de Administración C.E.S.
- Solicitud materiales y útiles de oficina requeridos
- Solicitud de papelería requerida (formularios Seguros, hojas membretadas, sobres, etc.)

Sugerencias y recomendaciones:

- Implementaciones a realizar respecto a equipo de trabajo C.E.S., cuerpo médico C.E.S., equipamiento médico, instalaciones, servicios de la Institución, etc.

IPC

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. PP.3 24/27
Fecha: 16 de Diciembre de 2013		
<div style="border: 2px solid blue; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;">→Cambios relacionados a procesos internos de la Institución con la finalidad de mejorar los tiempos de asistencia al paciente.</p> <p>Reportes (físico y digital): Contendrán las firmas de responsabilidad de los implicados en el proceso, así como también el nombre de usuario generado por el sistema operativo.</p> <p>ACCESO A RECURSOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estación de Trabajo (computadora personal, escritorio, impresora, suministros) • Extensión telefónica • Red local de C.E.S. / Clave personal C.E.S. <p>REQUISITOS MÍNIMOS</p> <p>1.Educación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudios Superiores en Contabilidad y Finanzas • Curso de Digitación y Computación <p>2.Experiencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de Estados Financieros (Estado de Resultados, Balance General, Flujo de Efectivo) • Declaraciones Tributarias a organismos de Control </div>		
IPC: Información Proporcionada por el cliente		
ELABORADO POR: A.V	FECHA: 16-12-2013	
REVISADO POR: Dr. E.R.S	FECHA: 16-12-2013	



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012**

**REF.
PP.3
25/27**

Fecha: 16 de Diciembre de 2013



Base legal de la empresa:


C.E.S. es un establecimiento de salud de propiedad privada, cuya personería jurídica fue obtenida mediante la aprobación de sus Estatutos y de la Escritura de Constitución de la Compañía otorgada el 18 de agosto de 1994 ante el Notario decimosexto del Cantón Quito, y la inscripción de la misma en el Registro Mercantil del Cantón Quito el 22 de marzo de 1995. Adicionalmente, con fecha 7 de diciembre de 2000 C.E.S. procede a la Escritura de Aumento de Capital y Reforma de Estatutos ante el Notario Trigésimo Segundo, inscrita en el Registro Mercantil el 4 de junio de 2000.

La creación y funcionamiento del Clínica de Especialidades Sur se sustentan en las siguientes normas legales y demás que forman parte de la legislación nacional vigente, en lo que fuera aplicable:

- Arts. 32, 358 y siguientes de la Constitución de la República
- Ley Orgánica de Salud, Libro Cuarto De los Servicios y Profesiones de Salud, Título único, Capítulo 1 De los servicios de salud, Ley 2006-67, publicada en Registro Oficial 423 del 22 de diciembre de 2006.
- Ley de Derechos y Amparo al Paciente, publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 626 de 3 de febrero 1995
- Código de Ética Médica emitido a través del Acuerdo Ministerial N. 14660-A, publicado en el Registro Oficial No. 5 de fecha 17 de agosto de 1992.
- Reglamento de Servicios de Salud Privados: Acuerdo Ministerial 12005, publicado en el Registro Oficial 882 del 26 de julio de 1979

IPC

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. PP.3 26/27
Fecha: 16 de Diciembre de 2013		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Manual para Aplicación del Reglamento de Servicios de Salud Privados: Acuerdo Ministerial 2023, publicado en el Registro Oficial 188 del 11 de mayo de 1989. ▪ Aprobación por parte de los Directores Provinciales de Salud de los Reglamentos Internos de Establecimientos de Salud: Acuerdo Ministerial 1771, publicado en el Registro Oficial 330 del 1 de diciembre de 1999. ▪ Datos de inscripción y constitución ante Organismos competentes en caso de tratarse de personas jurídicas. ▪ Reglamento para el Manejo de Desechos en los Establecimientos de Salud del Ecuador. Publicado por el M.S.P en el Registro oficial No. 106 del 10 de enero de 1997. <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  IPC </div>		
IPC: Información Proporcionada por el cliente		
ELABORADO POR: A.V	FECHA: 16-12-2013	
REVISADO POR: Dr. E.R.S	FECHA: 16-12-2013	

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS MANUALES, BASE LEGAL Y ORGANIGRAMAS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. PP.3 27/27
Fecha: 16 de Diciembre de 2013		
<p>Los organigramas fueron proporcionados por la empresa y se encuentran detallados en el capítulo II del presente trabajo, en las siguientes páginas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organigrama Estructural: Página 28 • Organigrama Funcional: Página 30 • Organigrama de Personal: Página 50 		
ELABORADO POR: A.V	FECHA: 16-12-2013	
REVISADO POR: Dr. E.R.S	FECHA: 16-12-2013	



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA**

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

**REF.
PP.4
1/7**

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

Dentro de la Planificación Estratégica de la compañía está:

Misión:


“Fundada en 1993, Clínica de Especialidades Sur (C.E.S.) es una institución médica que brinda servicios de salud en el sector sur de la ciudad de Quito. Su creación responde a una iniciativa de asistencia preventiva y curativa personalizada de calidad en la capital. Gracias a su equipo de profesionales médicos y colaboradores capacitados propone un nuevo concepto en cuidados médicos especializados a nivel ambulatorio y hospitalario, basado en la ética, la calidez y servicio profesional.

La confianza depositada por nuestros pacientes ha sido un trabajo constante por garantizar una atención eficiente, oportuna y humana como respuesta a las necesidades de la comunidad, buscando un diagnóstico acertado y conductas terapéuticas apropiadas a través de la utilización adecuada de instalaciones modernas y tecnología de vanguardia.”

Visión:

“C.E.S. busca convertirse en una de las principales alternativas de salud en el sector sur de Quito. Dentro de los próximos 5 años, proyecta ampliar su capacidad operativa, que le permita brindar sus servicios a un porcentaje mayor de la población, incrementando sus espacios físicos y continuando la inversión en tecnología médica.

IPC

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. PP.4 2/7
Fecha: 16 de Diciembre de 2013		
<p>Clínica de Especialidades Sur trabaja día a día bajo el espíritu de fortalecerse como una clínica moderna, con vocación de servicio, forjador de profesionales de la salud comprometidos con el país, participando activamente en la ejecución del plan de salud nacional.”</p> <p>Objetivo:</p> <p>Brindar servicios médicos especializados con profesionalismo, ética, calidez, calidad, eficiencia y eficacia al sector sur de la ciudad de Quito, a precios competitivos, de acuerdo a los mandatos en la nueva Constitución del Estado vigente.</p> <p>Políticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prestación de los servicios médicos de salud se realizarán con profesionalismo, ética, calidez, calidad sin discriminación por raza, sexo, edad, condición económica-social. ▪ Se elaborará un programa de capacitación anual al personal médico, administrativo y de soporte con presupuestos y cronogramas a cumplir. ▪ Se realizarán evaluaciones y auditorías médicas a casos que requieran una doble evaluación profesional. ▪ La Junta Directiva se reunirá de manera semestral para revisar resultados financieros, cumplimiento de objetivos y estructura organizativa. ▪ Se difundirá permanentemente la misión, visión y objetivos de la empresa en forma interna y externa con el fin de crear una cultura empresarial en cada uno de los miembros de la Compañía. 		

IPC



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.4
3/7

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

Estrategias:

- Centrarse en la búsqueda de nuevos mercados, ampliando los servicios de la clínica hacia otros sectores ubicados en el norte, centro y valles de la ciudad que permitirá mejorar el servicio y llegar a más lugares mejorando la rentabilidad de la Compañía.
- Trabajar conjuntamente con compañías de seguros para lograr precios y descuentos preferenciales para los pacientes de la clínica.
- Mejorar la calidad de la atención médica en todos los niveles de complejidad de la misma, desde la atención ambulatoria a la de mayor complejidad de internación a través de planes de capacitación constantes.
- Mantener una Gestión Integral para la Calidad (GIC) que implique:
 - 1) Introducción a la GIC.-**
El concepto de calidad y eficiencia, el costo de la no-calidad, la auto-evaluación, los indicadores de diagnóstico.
 - 2) Análisis del proceso de conducción institucional.-**
Identificación de responsabilidades, organigramas., propuestas de cambio, la historia clínica, el sistema de información, análisis de la información existente, usos y limitaciones.
 - 3) Las áreas críticas para la calidad. –**
Las normas de atención, guías clínicas y algoritmos, medicina basada en la evidencia, el control de infecciones, bioseguridad.

IPC



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA**

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

**REF.
PP.4
4/7**

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

4) Las áreas críticas para la calidad.-

La admisión, la mesa de entradas, la atención de emergencia, las redes de atención médica.

5) Las áreas críticas para la calidad. –

La sala de terapia intensiva y quirófanos, autoevaluación, metodología y aplicación.

6) La internación y la consulta externa.-

El desarrollo de la enfermería, los servicios centrales (cocina, lavandería, limpieza), autoevaluación, metodología y aplicación.

7) Los servicios de diagnóstico tratamiento.-

Los laboratorios, banco de sangre, diagnóstico por imágenes, autoevaluación, metodología y aplicación.

IPC

Valores corporativos:

- **Comportamiento ético:** En todas las actividades que emprenda la Clínica de Especialidades Sur, primará la ética, la que se evaluará a través de la transparencia de todos sus actos.
- **Respeto mutuo:** Se demostrará respeto, tanto hacia superiores, compañeros, proveedores y clientes, en todas las actividades desarrolladas por la Clínica.
- **Honestidad:** En todas las acciones tanto dentro como fuera de la Clínica intentando siempre proteger los intereses de nuestros pacientes.



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA**

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

**REF.
PP.4
5/7**

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

- **Profesionalismo:** Cada uno de los miembros de la Clínica debe ser responsable del desarrollo de sus actividades, asumiendo con desempeño, dedicación y seriedad los compromisos adquiridos en cada uno de sus cargos, respetando las leyes y normas establecidas en el país.
- **Responsabilidad:** Tomar en serio todas las actividades asignadas y cumplir con el trabajo encomendado con una actitud optimista.

Principios:

- **Servicio profesional y de calidad:** El objetivo es satisfacer las expectativas de los pacientes en todas las actividades que emprenda la Clínica para lo cual, prestará servicios de salud que cumplan con normas establecidas por la ley.
- **Compromiso médico:** Cada profesional de la salud está comprometido con la ética de su trabajo y la responsabilidad que tiene al manejar el bienestar vital de cada uno de sus pacientes, asegurándose de prestar un servicio de excelente calidad.
- **Trabajo en equipo:** Es importante, para poder desarrollar nuevas ideas y hacer efectivas todas las estrategias para el cumplimiento de las actividades planteadas por la Clínica.

IPC



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.4
6/7

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

- **Eficiencia y respuesta inmediata:** El principio fundamental de la Clínica es el brindar una atención médica de acuerdo a las necesidades de cada paciente con una respuesta inmediata en cuanto a diagnóstico, atención y control posterior del mismo.
- **Seguridad:** Es de primordial importancia la seguridad del personal dentro y fuera de las instalaciones de la Clínica. Es igualmente importante la seguridad de todos los bienes y equipos, es por esto que se han implementado sistemas preventivos de seguridad para todos los activos humanos y materiales.
- **Responsabilidad Social Empresarial:** Todos los puntos anteriormente descritos se pueden resumir en un solo concepto, que engloba todo el accionar de la Clínica y sus acciones frente a la sociedad. Este concepto deberá transformarse en el ADN de la Clínica y en un compromiso individual y empresarial de un buen vivir.

IPC

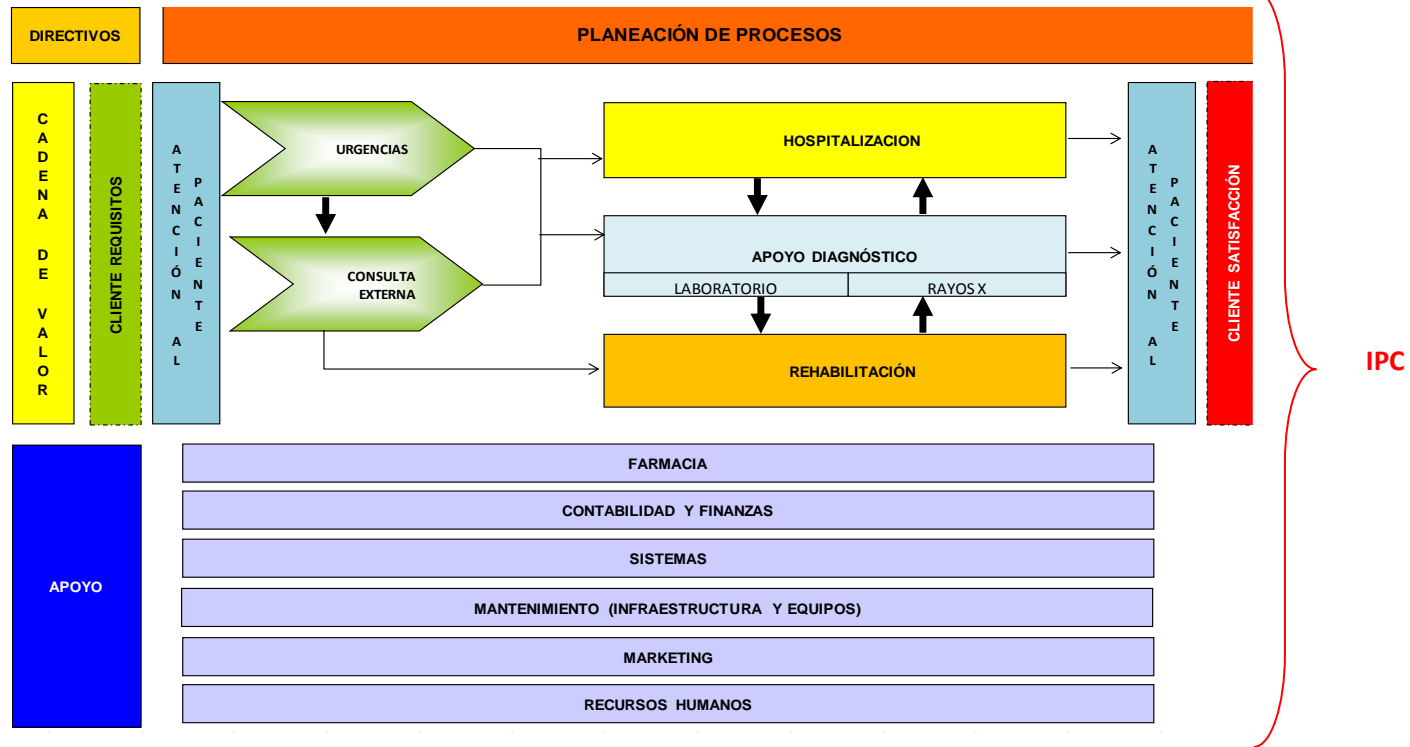


**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PLANIFICACIÓN ESTRATEGICA
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012**

**REF.
PP.4
7/7**

Fecha: 16 de Diciembre de 2013

MAPA DE PROCESOS




IPC: Información Proporcionada por el cliente


ELABORADO POR: A.V


FECHA: 16-12-2013


REVISADO POR: Dr. E.R.S


FECHA: 16-12-2013

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS SERVICIOS DE LA COMPAÑÍA Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. PP.5 1/1
Fecha: 16 de Diciembre de 2013		
<p>La Institución presta sus servicios en las diferentes especialidades, siendo sus disciplinas fundadoras Ortopedia –Traumatología y Rehabilitación. C.E.S., está provista con las siguientes áreas que ponen a orden de sus pacientes para un diagnóstico y tratamiento de calidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Emergencia-Atención del trauma 2. Consulta Externa 3. Hospitalización 4. Quirófano y Sala de Partos equipados 5. Unidad de Cuidados Intensivos adultos/neonatos 6. Sala de Neonatología 7. Laboratorio Clínico 8. Imagen: Rayos X 9. Imagen: Ecografía 3D y 4 D, general y especializada 10. Terapias Físicas y Rehabilitación 11. Farmacia y Ortopedia <p>Estos servicios están detallados en el capítulo I desde la página 6.</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> } IPC </div>		
IPC: Información Proporcionada por el Cliente		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 16-12-2013	
REVISADO POR: Dr. E.R.S.	FECHA: 16-12-2013	

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PROCESOS DEPARTAMENTO RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. PP.6 1/31
Proceso N° 1: Consulta externa y emergencia		
Objetivo: Recibir e iniciar la entrada del paciente a la Clínica para registrar su ingreso.		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ingreso de ficha del paciente.- <p>La Asistente de Facturación realiza el ingreso en el sistema del paciente por consulta externa y abre su ficha correspondiente con los datos requeridos: nombre, apellidos, dirección, teléfonos, edad y síntomas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ingreso de valor por consulta general o especialización.- <p>Se realiza la primera facturación ya sea por consulta general por \$10.00 o por especialización por un valor de \$20.00.</p>		
Proceso N° 2: Ingreso y descargo de información		
Objetivo: Ingresar y mantener actualizada la información sobre los servicios y medicamentos suministrados a los clientes.		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Actualización de datos.- <p>Cada auxiliar de consulta externa acompaña e ingresa la información sobre los servicios médicos prestados a los pacientes y descarga para mantener actualizada la información.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Consulta de saldos.- <p>Cada auxiliar de consulta externa ingresa el nombre del paciente, elige la lista de servicios y la forma de pago que puede ser en efectivo, cheque, tarjeta de crédito o seguro en el caso de que lo posea.</p>		
Proceso N° 3: Proforma y aprobación de cuentas		
Objetivo: Asegurar la correcta facturación y cargo de valores a cada paciente.		

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PROCESOS DEPARTAMENTO RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. PP.6 2/31
<p>➤ Elaboración de proforma.-</p> <p>Una vez terminada la atención a cada paciente, el auxiliar de consulta externa lo notifica a la asistente de facturación, la cual descarga y actualiza toda la información y elabora la proforma de cobro para el paciente.</p> <p>➤ Revisión de proforma.-</p> <p>La asistente de facturación entrega la proforma a la Ing. Betsayda Barros, quien la revisa de acuerdo a la historia clínica elaborada por cada auxiliar de consulta externa, laboratorios, rayos X y compara valores y detalles del servicio.</p> <p>➤ Aprobación de proforma.-</p> <p>Una vez comprobados los valores, la Ing. Betsayda Barros aprueba la proforma y de esta forma se procede con la facturación.</p>		
<p>Proceso N° 4: Facturación</p>		
<p>Objetivo: Determinar el proceso final de facturación para cada paciente.</p>		
<p>➤ Descarga de información.-</p> <p>Cada asistente de facturación realiza la actualización y consulta de saldos del cliente de acuerdo a la descarga de información realizada previamente.</p> <p>➤ Generación de factura.-</p> <p>Una vez aprobada la proforma, se genera en el sistema la factura y se revisan los campos asignados a nombre, nombre del paciente, fecha, detalle de servicios, valores y secuencial de la factura.</p> <p>➤ Impresión y cobro.-</p> <p>Se procede a imprimir la factura tomando en cuenta el secuencial de la misma, se la entrega al paciente para que la revise e inmediatamente se procede al cobro de estos valores.</p>		

	<p>CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PROCESOS DEPARTAMENTO RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012</p>	<p>REF. PP.6 3/31</p>
<p>➤ Informe de caja:</p> <p>Al final del turno cada asistente de facturación realiza el informe de caja con el detalle de facturas, valores y formas de pago y se lo entrega a la asistente de cartera para su revisión y custodia.</p>		
<p>Proceso N° 5: Recaudación de valores entregados</p>		
<p>Objetivos: Recuperar la cartera diaria y controlar la recaudación realizada.</p>		
<p>➤ Recepción de valores.-</p> <p>Cada asistente de facturación entrega los cobros de caja diariamente a la asistente de cartera con el informe respectivo y el detalle de facturas, formas de pago y valores.</p> <p>➤ Cotejo de informes.-</p> <p>La asistente de cartera compara cada factura física con el informe entregado y el sistema para comprobar que todo este correctamente descargado y facturado.</p> <p>➤ Cierre de caja.-</p> <p>La asistente de cartera cuenta todo el dinero en efectivo, suma los vouchers de las tarjetas de crédito y los cheques y la cuadra con el saldo entregado en el informe. Si está todo correcto guarda la recaudación del día en la caja fuerte.</p> <p>➤ Cierre y cruce de saldos.-</p> <p>Con estos saldos la asistente de cartera cruza saldos pendientes y cierra las cuentas por pagar de cada cliente.</p>		

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PROCESOS DEPARTAMENTO CONTABILIDAD Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. PP.6 4/31
Proceso N° 1: Registro de facturas		
Objetivo: Mantener el ingreso de registros contables de compras actualizados diariamente.		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ingresos.- Las asistentes contables ingresan las facturas de honorarios médicos, servicios y compras en general al módulo de compras en el sistema, a excepción de las facturas de inventarios que son ingresadas en farmacia. ➤ Datos de la factura.- Se ingresa en el sistema los datos del proveedor, la fecha, el número de factura, autorización, fecha de caducidad y detalle de la factura. Se procede a imprimir el ingreso de la factura. ➤ Generación de retención e impuestos.- En el módulo de retenciones se ingresan áreas fiscales, valores y se imprime la retención desde el sistema de acuerdo a los parámetros establecidos para cada caso. 		
Proceso N° 2: Pagos		
Objetivo: Realizar los pagos a proveedores, personal y honorarios médicos.		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cronograma de pagos.- La asistente contable realiza y actualiza el cuadro de pagos cada 15 días y los selecciona de acuerdo a la fecha de vencimiento y valores a pagar. ➤ Pagos semanales.- Se selecciona los proveedores a pagar y se elabora un informe de pagos con el detalle de facturas, valores y proveedores. ➤ Aprobación de pagos.- El informe de pagos es revisado y aprobado por la Ing. Betsayda Barros quien tiene la autoridad para modificarlo y poner observaciones al mismo. 		



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PROCESOS DEPARTAMENTO CONTABILIDAD
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.6
5/31

➤ Egresos.-

Para generar los egresos en el sistema se ingresa al módulo de bancos, se selecciona la entidad bancaria y se selecciona el nombre del proveedor para consultar los saldos pendientes. Se genera el egreso al imprimirlo.

➤ Aprobación de egresos.-

Al egreso impreso se adjunta la impresión de la compra, la retención, la factura y reportes adicionales y se los presenta a la Ing. Betsayda Barros para que los revise, los firme y entrega la chequera a la asistente contable para que realice los cheques.

➤ Elaboración de cheques.-

La asistente contable elabora los cheques de forma manual de acuerdo con los egresos aprobados por la Ing. Betsayda Barros. Se coloca el sello de la empresa y se procede a hacerlos firmar por el Dr. Hugo Barros o la Dra. Gloria Moreta.

Proceso N° 3: Impuestos

Objetivo: Generar y presentar información a las entidades de control dentro de los plazos vigentes.

➤ Importar contabilidad del mes.-


Se genera la contabilidad del mes desde el sistema del módulo de impuestos y se importan los datos a un cuadro en Excel.

➤ Análisis de cuentas.-

Se realiza un análisis manual de cada cuenta del mayor y se determina si es gasto, activo fijo o inventario.

➤ Revisión y cuadro de valores.-

Comparar cada valor con los mayores de acuerdo al código de retención y casilleros del formulario 103 y 104.

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PROCESOS DEPARTAMENTO CONTABILIDAD Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. PP.6 6/31
Proceso N° 4: Archivo		
Objetivo: Mantener un control sobre el archivo contable de la empresa.		
<p>➤ Custodia y organización de archivo.-</p> <p>La asistente de contabilidad organiza el archivo por orden de egreso, retención o secuencial y lo guarda en los archivos correspondientes.</p> <p>➤ Archivo de años pasados.-</p> <p>Los archivos de más de cinco años son llevados a la bodega en donde se encuentran hasta poder desecharlos de acuerdo a lo que establece la ley.</p>		
Proceso N° 5: Nómina		
Objetivo: Elaborar y calcular el rol de pagos, provisiones y control de información del personal.		
<p>➤ Control de asistencias, atrasos y faltas reglamentarias.-</p> <p>Al final de cada mes la asistente contable recibe el informe mensual de personal en donde se encuentran el detalle de atrasos, faltas reglamentarias y observaciones de cada empleado de la Clínica.</p> <p>➤ Registro de Memos.-</p> <p>En base a toda la información del informe de personal, se realizan memos en los que se detallan la falta reglamentaria de acuerdo al Reglamento Interno y se determina la sanción a imponer.</p> <p>➤ Rol de Pagos.-</p> <p>La asistente de contabilidad revisa los cálculos de remuneraciones de cada empleado de acuerdo a su cargo y a lo establecido en su contrato.</p> <p>Posteriormente calcula el respectivo rol de ingresos:</p>		



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PROCESOS DEPARTAMENTO CONTABILIDAD
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.6
7/31

- + Bonificaciones
- + Bonos
- + Comisiones
- + Fondos de Reserva
- + Horas extras
- + Movilización
- + Otros ingresos

Rol de descuentos:

- + Anticipos de sueldos
- + Comedor
- + Fondo de empleados
- + IESS personal
- + Impuesto a la Renta
- + Préstamo Hipotecario
- + Otros descuentos
- + Préstamos a empleados

Provisiones:


- + Décimo tercero
- + Décimo Cuarto
- + IESS patronal
- + Vacaciones

➤ **Comunicación de resultados.-**

La asistente de contabilidad entrega el rol de pagos y provisiones a la Ing. Betsayda Barros para que lo revise y lo modifique en el caso de que sea necesario.

➤ **Generación de pagos.-**

Cuando el Rol de pagos ha sido aprobado, se proceden a generar los cheques de forma individual registrando los egresos y elaborando los cheques a mano.

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PROCESOS DEPARTAMENTO RECURSOS HUMANOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. PP.6 8/31
Proceso N° 1: Reclutamiento de personal		
Objetivo: Realizar un adecuado proceso de selección y contratación de personal para que cumpla de manera eficiente las funciones dentro de la empresa.		
<p>➤ Perfil de trabajo.-</p> <p>La Ing. Betsayda Barros establece el perfil profesional y los requisitos a considerar para la selección del nuevo personal que desarrollará las actividades y funciones asignadas a cada puesto de trabajo.</p> <p>➤ Convocatoria de aspirantes.-</p> <p>La asistente de contabilidad revisa solicitudes de empleo en medios como bolsa de empleo, multitrabajos y base de datos de universidades para seleccionar a los posibles entrevistados para el puesto de trabajo. El proceso implica una o más de las siguientes técnicas de reclutamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Archivo conformado por candidatos que se presentan de manera espontánea o proveniente de otros reclutamientos. ✚ Candidatos referidos por trabajadores de la misma empresa. ✚ Contactos con asociaciones gremiales. ✚ Contactos con universidades, centros de capacitación u otros centros de estudio. ✚ Intercambio con otras empresas. ✚ Anuncios en diarios, revistas, etc. ✚ Agencias de reclutamiento externo. <p>➤ Contacto con los aspirantes.-</p> <p>La asistente de contabilidad contacta vía telefónica a los candidatos más aptos para la entrevista previa, detallando las especificaciones del trabajo, la ubicación de las instalaciones de la empresa y la descripción del puesto para el cual van a aspirar.</p>		
Proceso N° 2: Selección de personal		
Objetivo: Conocer y examinar a cada aspirante para el puesto de trabajo, analizando sus cualidades, experiencia y desarrollo personal.		



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PROCESOS DEPARTAMENTO RECURSOS HUMANOS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.6
9/31

➤ **Análisis del trabajo (Descripción o perfil del puesto).-**

La Ing. Betsayda Barros detalla a cada aspirante las condiciones del puesto de trabajo y sus implicaciones a través de un documento. El mismo que describe el análisis del trabajo y debe contener como mínimo:

- ✚ Todo lo que permita la identificación del puesto o función: designación exacta, lugar donde se desarrolla el trabajo, número de personas que desempeñen el mismo puesto o función.
- ✚ Los objetivos concretos del puesto o función.
- ✚ Las responsabilidades del titular del puesto o función.
- ✚ Relaciones con las demás personas.
- ✚ Condiciones físicas del trabajo.
- ✚ Condiciones de remuneración y promoción.

➤ **Entrevista Inicial.-**

El aspirante tiene una entrevista con la Ing. Betsayda Barros o los doctores Hugo Barros y Gloria Moreta para conocer más acerca de su perfil, experiencia y preferencias. Se deberán pedir los siguientes documentos:


- ✚ Currículum vitae
- ✚ Copias a color de cédula de identidad y papeleta de votación
- ✚ Récord Policial
- ✚ Certificados y títulos de ser el caso


➤ **Definición de Técnicas para Medir Actitudes y Aptitudes.-**


La Asistente Contable entrega a los aspirantes una serie de actividades durante dos días que tienen un tiempo límite y al final del día los califica.

➤ **Análisis de Resultados.-**

La Asistente de Contabilidad, determina el resultado de las pruebas aplicadas y comunica las conclusiones y observaciones al Jefe del Departamento de Servicios Administrativos, la Ing. Betsayda Barros.

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PROCESOS DEPARTAMENTO RECURSOS HUMANOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. PP.6 10/31
<p>➤ Entrevista final.-</p> <p>Una vez establecidos los perfiles de las personas más idóneas para el puesto de trabajo, el Jefe de Recursos Humanos le presenta los resultados de las pruebas y las hojas de vida de las personas seleccionadas a la Gerente General quien fija citas concretas con cada uno de los aspirantes.</p>		
<p>Proceso N° 3: Contratación de personal</p>		
<p>Objetivo: Establecer el proceso de contratación del aspirante seleccionado, de acuerdo a las normas legales y cumplimientos de carácter laboral. En este paso se formaliza con apego a la ley la futura relación de trabajo, para garantizar los intereses y derechos, tanto del trabajador como de la empresa.</p>		
<p>➤ Firma de contrato.-</p> <p>La Ing. Betsayda Barros es la encargada de informar al aspirante de su contratación y fijar una fecha específica para que inicie sus actividades.</p> <p>Posterior a esto, se presenta el contrato de trabajo para que cuando ya se hayan puesto de acuerdo las partes, el nuevo trabajador lo firme y se pueda integrar su expediente de trabajo.</p> <p>La contratación se llevará a cabo entre la organización y el trabajador.</p> <p>La duración del contrato será por 3 meses como contrato a prueba.</p> <p>El contrato deberá ser firmado el Gerente General, el responsable directo y el trabajador.</p> <p>➤ Integración del nuevo empleado a la empresa.-</p> <p>Cuando se ha firmado el contrato de trabajo, la asistente de contabilidad procede a comunicar vía mail interno de la empresa del ingreso del nuevo miembro de la organización, dando a conocer sus datos y perfil profesional.</p> <p>Este por su parte empieza a desarrollar sus actividades.</p>		
<p>Proceso N° 4: Capacitación del personal</p>		
<p>Objetivo: Evitar errores y malinterpretaciones de funciones y procesos, la empresa establece un programa de capacitación para cada empleado de acuerdo a su desempeño.</p>		

	<p>CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PROCESOS DEPARTAMENTO RECURSOS HUMANOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012</p>	<p>REF. PP.6 11/31</p>
<p>➤ Comunicación de actividades.-</p> <p>La Ing. Betsayda Barros al establecer el programa de capacitación, lo da a conocer a través de un comunicado especial, vía mail interno de la empresa detallando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Localización de la capacitación ✚ Hora y duración ✚ Detalle de grupos ✚ Temas a tratar ✚ Guías o tutores directores de la capacitación <p>➤ Ejecución de la capacitación.-</p> <p>El día destinado para la capacitación, cada empleado debe presentarse y firmar la lista de constancia de asistencia.</p> <p>La Ing. Betsayda Barros da la introducción del proceso y presenta a los directores de la capacitación, que usualmente son los mismos funcionarios de la empresa.</p>		
<p>Proceso N° 5: Evaluación de desempeño</p>		
<p>Objetivo: Medir la competencia individual frente a las funciones que desempeña y el compromiso del personal en la Clínica.</p>		
<p>➤ Evaluaciones de desempeño.-</p> <p>La Ing. Betsayda Barros evalúa de forma trimestral a cada empleado de acuerdo al cumplimiento de objetivos y resultados encontrados en el período a evaluar.</p>		
<p>Proceso N° 6: Finiquito de trabajo</p>		
<p>Objetivo: Establecer un procedimiento para la salida y pago de haberes de los funcionarios de la empresa.</p>		
<p>➤ Renuncia voluntaria:</p> <p>El funcionario presenta la renuncia voluntaria por escrito a su supervisor directo, Gerente General o Jefe del Departamento al cual pertenece. Antes de 15 días de la fecha que va a salir.</p>		

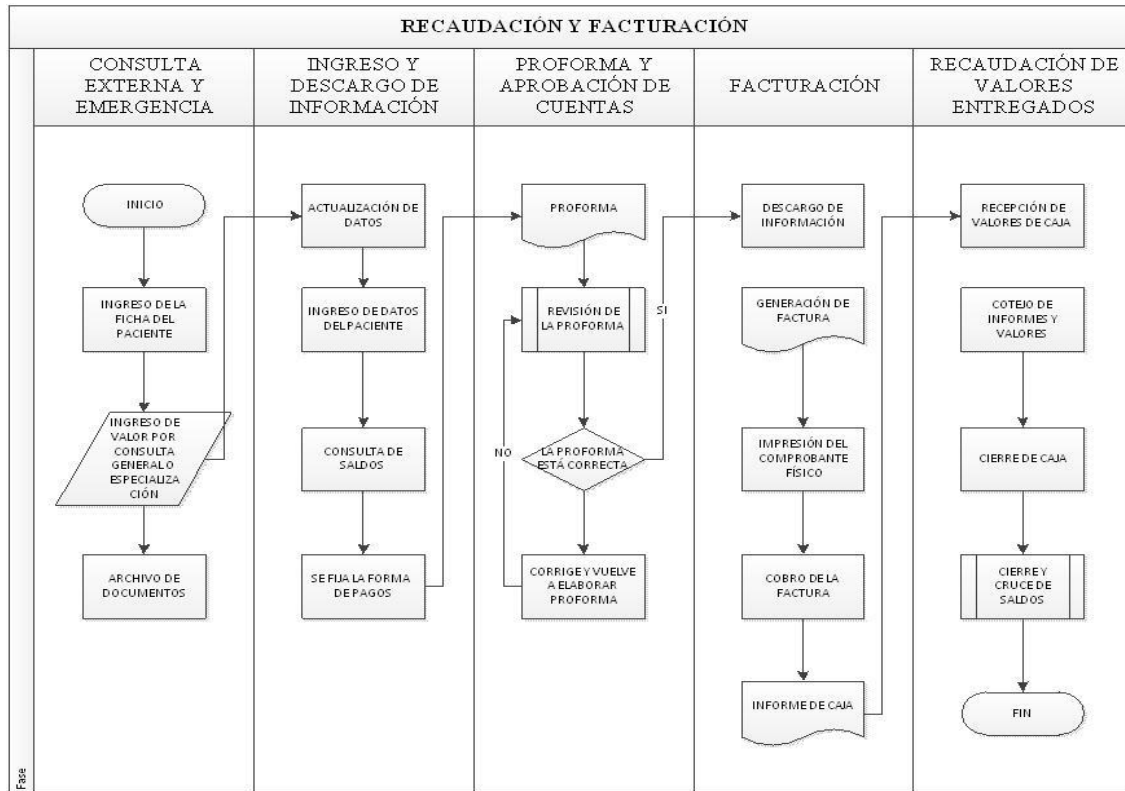
	<p>CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PROCESOS DEPARTAMENTO RECURSOS HUMANOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012</p>	<p>REF. PP.6 12/31</p>
<p>El supervisor informa a la Ing. Betsayda Barros antes de aceptar la renuncia.</p> <p>La Ing. Betsayda Barros coordina con el supervisor y con el funcionario la fecha de terminación de las relaciones laborales.</p> <p>El supervisor directo y el funcionario firman el formulario de entrega-recepción de puesto el último día laborable del empleado.</p> <p>La Ing. Betsayda Barros comunica a todos los funcionarios de la Clínica cuando un empleado se retira de la empresa.</p> <p>La asistente contable revisa cuenta contable personal del empleado, realiza la liquidación de haberes del empleado y el acta de finiquito, registra y legaliza en el Ministerio de Relaciones Laborales el finiquito, entrega copia de la liquidación de haberes a la Ing. Betsayda Barros.</p> <p>➤ Despido intempestivo:</p> <p>La dirección médica establece la salida personal en la revisión organizacional.</p> <p>La asistente de contabilidad realiza cálculo de costo despido y entrega al Jefe del Departamento Administrativo, este notifica al empleado, para que firme junto con su supervisor directo, el formulario de entrega-recepción de puesto el último día laborable del empleado.</p> <p>El Jefe del Departamento Administrativo comunica a todos los funcionarios de la Clínica cuando un empleado se retira de la empresa.</p> <p>La asistente contable revisa cuenta contable personal del empleado, realiza la liquidación de haberes del empleado y el acta de finiquito, registra y legaliza en el Ministerio de Relaciones Laborales el finiquito, entrega copia de la liquidación de haberes a la Ing. Betsayda Barros.</p>		
<p>ELABORADO POR: A.V</p>	<p>FECHA: 16/12/2013</p>	
<p>REVISADO POR: D.E.R.S</p>	<p>FECHA: 16/12/2013</p>	



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN
FLUJOGRAMAS**

**REF.
PP.6
13/31**

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012



IPC: Información Proporcionada por el Cliente

ELABORADO POR: A.V.

FECHA: 19/12/2013

REVISADO POR: D.E.R.S

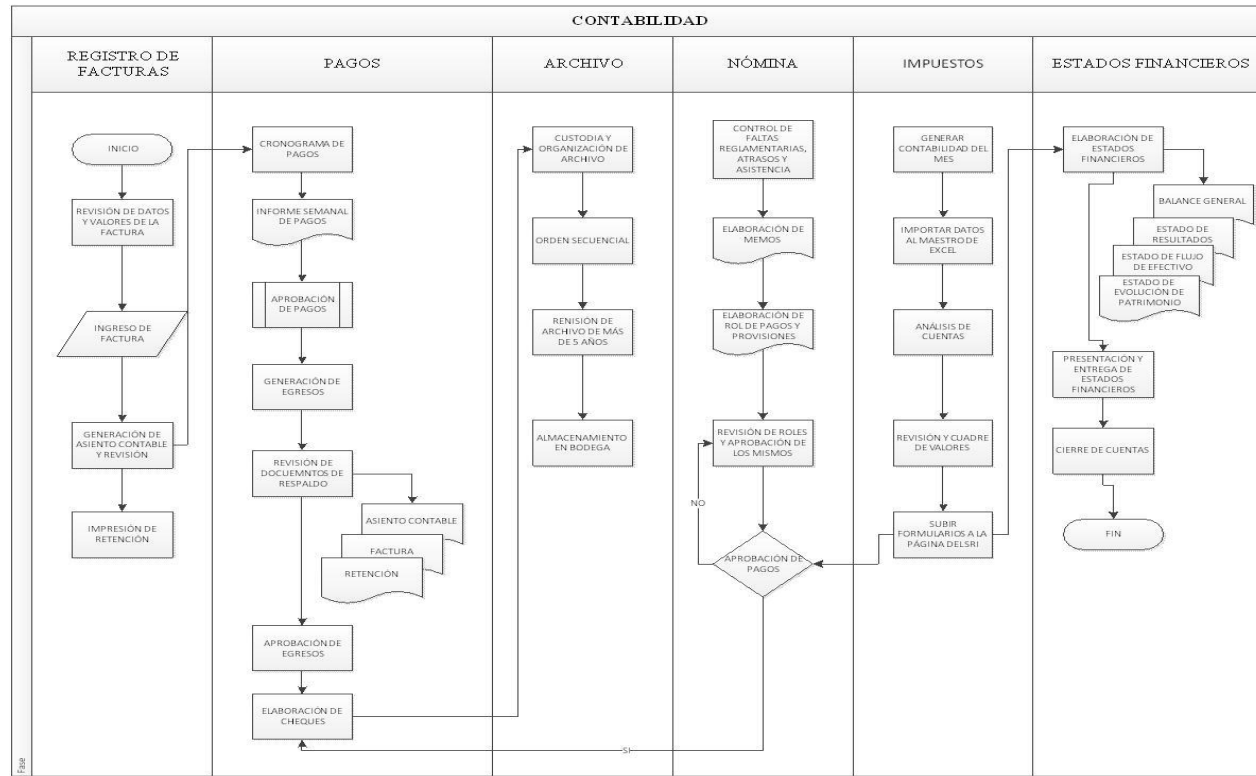
FECHA: 19/12/2013



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD
FLUJOGRAMAS**

**REF.
PP.6
14/31**

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012



IPC

IPC: Información Proporcionada por el Cliente

ELABORADO POR: A.V.

FECHA: 19/12/2013

REVISADO POR: D.E.R.S

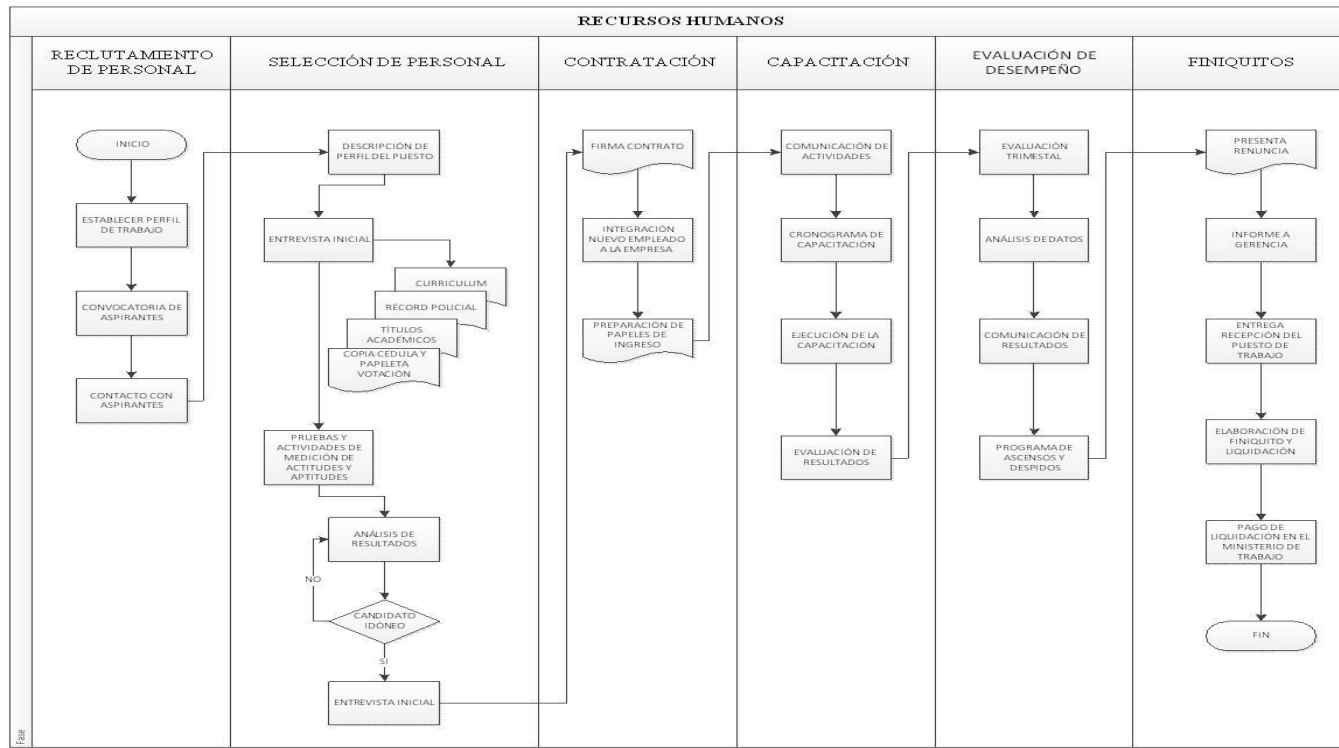
FECHA: 19/12/2013



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
FLUJOGRAMAS**

**REF.
PP.6
15/31**

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012



} **IPC**

IPC: Información Proporcionada por el Cliente

ELABORADO POR: A.V.

FECHA: 19/12/2013

REVISADO POR: D.E.R.S

FECHA: 19/12/2013



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN
MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS
 Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.6
16/31

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR		MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN				FECHA: 16/12/2013
		PROCESO DE RECLUTAMIENTO DE PERSONAL				PÁGINA: 1 de 1
OBJETIVO:		Recibir e iniciar la entrada del paciente a la Clínica para registrar su ingreso.				
RESPONSABLE:		Asistente de Facturación				
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDADES	SALIDAS	DOCUMENTOS REQUERIDOS	CLIENTE	
Asistente de Facturación	Necesidad de atención médica por parte del paciente	Ingresar al sistema datos del paciente por consulta externa.	Cantidad de pacientes que requieren consulta externa o especialización	Ficha de ingreso del paciente, cédula de identidad y papeleta de votación	Asistente de Consulta Externa	
Asistente de Consulta Externa	Cantidad de pacientes que requieren consulta externa o especialización	Ingresar el valor de la consulta general o de especialización.	Cantidad de pacientes que van a ser atendidos.	Ficha de ingreso y factura de consulta externa.	Paciente	
Recursos:		El personal de recaudación inicialmente se encarga de organizar y permitir el ingreso de pacientes para su atención.				
Observaciones:		Ninguna				
ELABORADO POR: Alexandra Villagrán		REVISADO POR: Dr. Eduardo Ron Silva		APROBADO POR: Ing. Besayda Barros		COPIA CONTROLADA: 2
						COPIA No. CONTROLADA: 1



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN
MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.6
17/31

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR		MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN				FECHA: 16/12/2013
		PROCESO DE INGRESO Y DESCARGO DE INFORMACIÓN				PÁGINA: 1 de 1
OBJETIVO:	Ingresar y mantener actualizada la información sobre servicios y medicamentos suministrados a los pacientes					
RESPONSABLE:	Auxiliar de Consulta Externa					
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDADES	SALIDAS	DOCUMENTOS REQUERIDOS	CLIENTE	
Auxiliar de Consulta Externa	Pacientes a ser atendidos	Ingresar la información de los servicios médicos prestados a los pacientes y descargarla	Estado de cuenta de cada paciente actualizado	Historia clínica y recetas médicas	Auxiliar de consulta Externa	
Auxiliar de consulta Externa	Estado de cuenta de cada paciente actualizado	Elegir en el sistema la forma de pago	Factura final del paciente	Estado de cuenta	Paciente	
Recursos:	El personal encargado de mantener actualizada la información del paciente realiza los descargos de forma constante.					
Observaciones:	Ninguna					
ELABORADO POR: Alexandra Villagrán	REVISADO POR: Dr. Eduardo Ron Silva	APROBADO POR: Ing. Besayda Barros	COPIA CONTROLADA: 2 COPIA No. CONTROLADA: 1			



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN
MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS
 Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.6
18/31


CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR		MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN				FECHA: 16/12/2013
		PROCESO DE PROFORMA Y APROBACIÓN DE CUENTAS				PÁGINA: 1 de 1
OBJETIVO:	Asegurar la correcta facturación y cargo de valores a cada paciente					
RESPONSABLE:	Jefa de Servicios Administrativos					
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDADES	SALIDAS	DOCUMENTOS REQUERIDOS	CLIENTE	
Asistente de Facturación	Información recibida por la auxiliar de consulta externa	Descargar la información actualizada de la atención brindada al paciente	Proforma inicial de paciente	Historia clínica, recetas	Jefa de Servicios Administrativos	
Jefa de Servicios Administrativos	Proforma inicial del paciente	Revisión de la proforma con la historia clínica, laboratorios y rayos X de acuerdo a valores y detalles del servicio	Aprobación final de proforma y facturación	Historia clínica y exámenes complementarios	Jefa de Servicios Administrativos	
Recursos:	La Asistente de Facturación se encarga de realizar la proforma inicial para que sea revisada y aprobada y de esta forma pasar a la facturación final.					
Observaciones:	Ninguna					
ELABORADO POR: Alexandra Villagrán	REVISADO POR: Dr. Eduardo Ron Silva	APROBADO POR: Ing. Besayda Barros	COPIA CONTROLADA: 2 COPIA No. CONTROLADA: 1			




CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN
MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.6
19/31

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR		MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN			FECHA: 16/12/2013
		PROCESO DE FACTURACIÓN			PÁGINA: 1 de 1
OBJETIVO:	Determinar el proceso final de facturación para cada paciente				
RESPONSABLE:	Asistente de Facturación				
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDADES	SALIDAS	DOCUMENTOS REQUERIDOS	CLIENTE
Asistente de Facturación	Aprobación de la proforma	Descargar la información y generar la factura con los campos correctos de: nombre del paciente, fecha, detalle de servicios, valores y secuencial de la factura.	Factura final del paciente	Proforma aprobada	Asistente de Facturación
Asistente de Facturación	Factura final del paciente	Cobro de la factura y elaboración de informe de caja	Informe de caja	Facturas elaboradas del día	Asistente de cartera
Recursos:	La Asistente de Facturación elabora la factura y el informe final para mantener un control diario y se lo entrega a la asistente de cartera y recaudación				
Observaciones:	Ninguna				
ELABORADO POR: Alexandra Villagrán	REVISADO POR: Dr. Eduardo Ron Silva	APROBADO POR: Ing. Besayda Barros	COPIA CONTROLADA: 2		
			COPIA No. CONTROLADA: 1		

 CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012						REF. PP.6 20/31
CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR		MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN			FECHA: 16/12/2013	
		PROCESO DE RECAUDACIÓN DE VALORES ENTREGADOS			PÁGINA: 1 de 1	
OBJETIVO:	Recuperar la cartera diaria y controlar la recaudación realizada					
RESPONSABLE:	Asistente de Cartera					
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDADES	SALIDAS	DOCUMENTOS REQUERIDOS	CLIENTE	
Asistente de Cartera	Informe de caja	Cotejar las facturas físicas con el informe entregado y el sistema	Cierre de caja	Informe de caja y facturas físicas	Asistente de Cartera	
Asistente de Cartera	Cierre de caja	Contabilización de dinero en efectivo, vouchers y chques para cuadrar con el saldo del informe	Custodia de saldos pendientes de pacientes	Cheques, vouchers y el informe de caja	Asistente de Cartera	
Recursos:	La Asistente de Cartera coteja saldos y cuadra el valor del informe con los recibidos para poder cruzar saldos de ventas por cobrar a los pacientes					
Observaciones:	Ninguna					
ELABORADO POR: Alexandra Villagrán	REVISADO POR: Dr. Eduardo Ron Silva	APROBADO POR: Ing. Besayda Barros	COPIA CONTROLADA: 2			
			COPIA No. CONTROLADA: 1			

		CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012			REF. PP.6 21/31
CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR		MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN			FECHA: 16/12/2013
		PROCESO DE REGISTRO DE FACTURAS			PÁGINA: 1 de 1
OBJETIVO:	Mantener el ingreso de registros contables de compras actualizados diariamente				
RESPONSABLE:	Asistente Contable 1				
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDADES	SALIDAS	DOCUMENTOS REQUERIDOS	CLIENTE
Asistente Contable 1	Facturas de proveedores y servicios complementarios	Ingresar las facturas con datos del proveedor, fecha, número de factura y detalle	Impresión del ingreso de la factura	Facturas Físicas	Asistente Contable 1
Asistente Contable 1	Impresión del ingreso de la factura	Ingresar las áreas fiscales, valores en cada caso	Impresión de retención	Facturas físicas e ingreso de facturas	Asistente Contable 2
Recursos:	La Asistente Contable 1 ingresa datos y valores de las facturas para generar las retenciones y pasar a la asistente contable 2 la información para procesos posteriores				
Observaciones:	Ninguna				
ELABORADO POR: Alexandra Villagrán	REVISADO POR: Dr. Eduardo Ron Silva	APROBADO POR: Ing. Besayda Barros	COPIA CONTROLADA: 2		
			COPIA No. CONTROLADA: 1		



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD
MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS
 Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.6
22/31


CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR		MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN				FECHA: 16/12/2013
		PROCESO DE PAGOS				PÁGINA: 1 de 1
OBJETIVO:	Realizar los pagos a proveedores, personal y honorarios médicos					
RESPONSABLE:	Jefa de Servicios Administrativos					
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDADES	SALIDAS	DOCUMENTOS REQUERIDOS	CLIENTE	
Asistente Contable 2	Informe de facturas semanal	Realizar un cronograma de pagos cada 15 días de acuerdo a la fecha de vencimiento	Informe de pagos con detalle de facturas, valores y proveedores	Reporte de cuentas por pagar del sistema de acuerdo a fechas de vencimiento	Jefa de Servicios Administrativos	
Jefa de Servicios Administrativos	Informe de pagos con detalle de facturas, valores y proveedores	Aprobación del informe de pagos	Generación e impresión de egresos	Informe aprobado de pagos	Asistente Contable 2	
Asistente Contable 2	Generación e impresión de egresos	Adjuntar al egreso la factura, retención y reportes adicionales para aprobación y firma	Firma de egresos por parte de la Jefa de Servicios Administrativos para pago	Facturas, retenciones, asientos contables y egresos impresos	Asistente Contable 2	
Asistente Contable 2	Firma de egresos por parte de la Jefa de Servicios Administrativos para pago	Impresión de cheques con sello para hacerlos firmar al Gerente General	Cheques firmados y listos para pago	Egresos firmados y aprobados	Asistente Contable 2	
Recursos:	La Asistente Contable 2 se encarga de manejar y generar el proceso de pagos a proveedores a través de reportes en base a fechas de vencimiento					
Observaciones:	Ninguna					
ELABORADO POR: Alexandra Villagrán	REVISADO POR: Dr. Eduardo Ron Silva	APROBADO POR: Ing. Besayda Barros	COPIA CONTROLADA: 2			
			COPIA No. CONTROLADA: 1			



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD
MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.6
23/31

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR		MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN			FECHA: 16/12/2013
		PROCESO DE IMPUESTOS			PÁGINA: 1 de 1
OBJETIVO:	Generar y presentar información a las entidades de control dentro de los plazos vigentes				
RESPONSABLE:	Asistente Contable 1				
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDADES	SALIDAS	DOCUMENTOS REQUERIDOS	CLIENTE
Asistente Contable 1	Registros contables de todo el mes	Generar la contabilidad del mes e importar los datos a Excel	Cuadro de resumen y detalle de mayores de cuentas de impuestos	Libros mayores y balances del mes	Asistente Contable 1
Asistente Contable 1	Cuadro de resumen y detalle de mayores de cuentas de impuestos	Analizar las cuentas y determinar si es gasto, activo fijo o inventario. Comparar los mayores de acuerdo al código de retención y casilleros de los formularios 103 y 104	Declaración de impuestos y formularios 103 y 104	Mayores de cuentas de formularios del SRI	Asistente Contable 1
Recursos:	La Asistente Contable 1 genera la contabilidad del mes para comparar saldos y declarar los impuestos				
Observaciones:	Ninguna				
ELABORADO POR: Alexandra Villagrán	REVISADO POR: Dr. Eduardo Ron Silva	APROBADO POR: Ing. Besayda Barros	COPIA CONTROLADA: 2		
			COPIA No. CONTROLADA: 1		

		CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012			REF. PP.6 24/31	
CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR		MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN			FECHA: 16/12/2013	
		PROCESO DE ARCHIVO			PÁGINA: 1 de 1	
OBJETIVO:	Mantener un control sobre el archivo de la empresa					
RESPONSABLE:	Asistente Contable 2					
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDADES	SALIDAS	DOCUMENTOS REQUERIDOS	CLIENTE	
Asistente Contable 2	Archivo recibido y generado en la semana	Organizar el archivo en orden secuencial	Archivo organizado y en archivadores	Facturas, retenciones, egresos y dempas documentación de contabilidad	Asistente Contable 2	
Asistente Contable 2	Archivo organizado y en archivadores	Seleccionar archivo mayor a 5 años y llevarlo a bodega	Custodia de archivo de más de 5 años	Archivos antiguos	Asistente Contable 2	
Recursos:	La Asistente Contable 2 es responsable de mantener el archivo correctamente guardado y custodia su integridad					
Observaciones:	Ninguna					
ELABORADO POR: Alexandra Villagrán	REVISADO POR: Dr. Eduardo Ron Silva	APROBADO POR: Ing. Besayda Barros	COPIA CONTROLADA: 2			
			COPIA No. CONTROLADA: 1			



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD
MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS
 Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.6
25/31

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR		MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN			FECHA: 16/12/2013
		PROCESO DE NÓMINA			PÁGINA: 1 de 1
OBJETIVO:	Elaborar y calcular el rol de pagos, provisiones y control de información del personal				
RESPONSABLE:	Asistente Contable 1				
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDADES	SALIDAS	DOCUMENTOS REQUERIDOS	CLIENTE
Asistente Contable 1	Reporte mensual de faltas, atrasos y observaciones de empleados de la Clínica	Registrar toda esta información en memos de acuerdo al Reglamento Interno	Memos para el personal	Reporte de faltas y atrasos	Asistente Contable 1
Asistente Contable 1	Memos para el personal	Realizar el cálculo de ingresos, descuentos y provisiones	Rol de pagos y provisiones	Reportes de faltas, memos y atrasos	Asistente Contable 1
Asistente Contable 1	Rol de pagos y provisiones	Presentar los roles a la Jefa de Servicios Administrativos para su aprobación	Generación de pagos a empleados	Roles aprobados	Asistente Contable 1
Recursos:	La Asistente Contable 1 genera los pagos y provisiones en base a reportes y al Reglamento Interno para enviarlo a su aprobación y finalmente al pago				
Observaciones:	Ninguna				
ELABORADO POR: Alexandra Villagrán	REVISADO POR: Dr. Eduardo Ron Silva	APROBADO POR: Ing. Besayda Barros	COPIA CONTROLADA: 2 COPIA No. CONTROLADA: 1		



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS
 Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.6
26/31

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR		MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN				FECHA: 16/12/2013
		PROCESO DE RECLUTAMIENTO DE PERSONAL				PÁGINA: 1 de 1
OBJETIVO:	Realizar un adecuado proceso de selección y contratación de personal para que cumpla de manera eficiente las funciones dentro de la empresa					
RESPONSABLE:	Jefa de Recursos Humanos					
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDADES	SALIDAS	DOCUMENTOS REQUERIDOS	CLIENTE	
Jefa de Recursos Humanos	Necesidad de personal en la Clínica	Establecer el perfil profesional y requisitos para la selección del personal	Cantidad de aspirantes que cumplen con el perfil y requisitos necesarios	Perfil profesional y hoja de vida	Asistente Contable 2	
Asistente Contable 2	Cantidad de aspirantes que cumplen con el perfil y requisitos necesarios	Revisar las solicitudes en bolsas de empleo, bases de datos y multitrabajos	Candidatos a ser contactados para el puesto de trabajo	Bases de datos de bolsas de empleo	Asistente Contable 2	
Asistente Contable 2	Candidatos a ser contactados para el puesto de trabajo	Contactar vía telefónica a los candidatos más aptos para la entrevista previa	Base de datos de posibles contrataciones	Perfiles profesionales de candidatos	Asistente Contable 2	
Recursos:	La Asistente Contable 2 es la encargada de buscar los perfiles indicados para ser entrevistados y analizados					
Observaciones:	Ninguna					
ELABORADO POR: Alexandra Villagrán	REVISADO POR: Dr. Eduardo Ron Silva	APROBADO POR: Ing. Besayda Barros	COPIA CONTROLADA: 2			
			COPIA No. CONTROLADA: 1			



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.6
27/31

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR		MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN				FECHA: 16/12/2013
		PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL				PÁGINA: 1 de 1
OBJETIVO:	Conocer y examinar a cada aspirante para el puesto de trabajo, analizando sus cualidades, experiencia y desarrollo profesional					
RESPONSABLE:	Jefa de Recursos Humanos					
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDADES	SALIDAS	DOCUMENTOS REQUERIDOS	CLIENTE	
Jefa de Recursos Humanos	Cantidad de aspirantes presentados a la entrevista inicial	Descripción del puesto de trabajo, responsabilidades, relaciones laborales, remuneración y promoción	Inicio de pruebas para medir aptitudes y actitudes	Curriculum vitae, copias de cédula de identidad y papeleta de votación, récord policial y títulos	Asistente Contable 2	
Asistente Contable 2	Inicio de pruebas para medir aptitudes y actitudes	Entregar pruebas con tiempo límite y calificarlas para determinar el resultado y comunicarlo a la Jefa de Recursos Humanos	Entrevista final	Pruebas aplicadas y análisis de resultados	Jefa de Recursos Humanos	
Jefa de Recursos Humanos	Entrevista final	Presentar las hojas de vida de las personas seleccionadas al Gerente General para su aprobación	Contratación del personal	Resultados de pruebas y hojas de vida del aspirante	Jefa de Recursos Humanos	
Recursos:	La Jefa de Recursos Humanos junto con la Asistente de Contabilidad 2 reúnen toda la información de los aspirantes, aplican pruebas y se llega a un resultado que se comunica al Gerente General					
Observaciones:	Ninguna					
ELABORADO POR: Alexandra Villagrán	REVISADO POR: Dr. Eduardo Ron Silva	APROBADO POR: Ing. Besayda Barros	COPIA CONTROLADA: 2			
			COPIA No. CONTROLADA: 1			



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS
 Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.6
28/31

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR		MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN			FECHA: 16/12/2013
		PROCESO DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL			PÁGINA: 1 de 1
OBJETIVO:	Establecer el proceso de contratación del aspirante seleccionado, de acuerdo a las normas legales y cumplimientos de carácter laboral.				
RESPONSABLE:	Jefa de Recursos Humanos				
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDADES	SALIDAS	DOCUMENTOS REQUERIDOS	CLIENTE
Jefa de Recursos Humanos	Contratación del personal	Firmar el contrato de trabajo y empezar el expediente del empleado	Contrato firmado	Documentos especificados en la selección	Jefa de Recursos Humanos
Jefa de Recursos Humanos	Contrato firmado	Comunicar vía mail la entrada del nuevo empleado	Ingreso del nuevo empleado	Perfil profesional, foto tamaño carnet	Jefa de Recursos Humanos
Recursos:	La Jefa de Recursos Humanos se encarga del proceso de ingreso del nuevo empleado a la Clínica				
Observaciones:	Ninguna				
ELABORADO POR: Alexandra Villagrán	REVISADO POR: Dr. Eduardo Ron Silva	APROBADO POR: Ing. Besayda Barros	COPIA CONTROLADA: 2		
			COPIA No. CONTROLADA: 1		



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS
 Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.6
29/31

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR		MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN				FECHA: 16/12/2013
		PROCESO DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL				PÁGINA: 1 de 1
OBJETIVO:	Evitar errores y malinterpretaciones de funciones y procesos					
RESPONSABLE:	Jefa de Recursos Humanos					
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDADES	SALIDAS	DOCUMENTOS REQUERIDOS	CLIENTE	
Jefa de Recursos Humanos	Necesidad de mantener la eficiencia en los empleados	Comunicar via mail la capacitación con el detalle de la localización, hora y duración, detalle de grupos, temas a tratar	Cronograma de capacitación	Materiales necesarios para la capacitación	Jefa de Recursos Humanos	
Jefa de Recursos Humanos	Cronograma de capacitación	Cada empleado se presenta el día de la capacitación y firma su asistencia. Presentación de los expositores y comienzo de la capacitación	Cumplimiento del programa de capacitación	Cronograma de capacitación y lista de asistencia	Jefa de Recursos Humanos	
Recursos:	La Jefa de Recursos Humanos se encarga de coordinar las capacitaciones a los diferentes departamentos de la empresa					
Observaciones:	Ninguna					
ELABORADO POR: Alexandra Villagrán	REVISADO POR: Dr. Eduardo Ron Silva	APROBADO POR: Ing. Besayda Barros	COPIA CONTROLADA: 2			
			COPIA No. CONTROLADA: 1			



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS
 Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.6
30/31

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR		MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN				FECHA: 16/12/2013
		PROCESO DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO				PÁGINA: 1 de 1
OBJETIVO:	Medir la competencia individual frente a las funciones que desempeña y el compromiso del personal en la Clínica					
RESPONSABLE:	Jefa de Recursos Humanos					
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDADES	SALIDAS	DOCUMENTOS REQUERIDOS	CLIENTE	
Jefa de Recursos Humanos	Necesidad de determinar la eficiencia de los empleados	Evaluar de forma trimestral a cada empleado de acuerdo al cumplimiento de objetivos	Evaluación trimestral	Documentos soporte que proporciona cada empleado	Jefa de Recursos Humanos	
Recursos:	La Jefa de Recursos Humanos se encarga de realizar las evaluaciones del personal cada trimestre en función de los objetivos planteados					
Observaciones:	Ninguna					
ELABORADO POR: Alexandra Villagrán	REVISADO POR: Dr. Eduardo Ron Silva	APROBADO POR: Ing. Besayda Barros	COPIA CONTROLADA: 2			
			COPIA No. CONTROLADA: 1			





CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS
 Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.6
31/31


CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR		MATRIZ DE CARACTERIZACIÓN			FECHA: 16/12/2013
		PROCESO DE FINIQUITO DE TRABAJO			PÁGINA: 1 de 1
OBJETIVO:	Establecer un procedimiento para la salida y pago de haberes de los funcionarios de la Clínica				
RESPONSABLE:	Jefa de Recursos Humanos				
PROVEEDOR	ENTRADA	ACTIVIDADES	SALIDAS	DOCUMENTOS REQUERIDOS	CLIENTE
Jefe de Recursos Humanos	Necesidad de la salida de un funcionario	El funcionario presenta su renuncia por escrito a su Supervisor directo estableciendo la fecha de salida después de 15 días o en el caso de ser un despido la Jefe de Recursos Humanos comunica al empleado	Firma y aceptación de la renuncia por parte del Gerente General	Carta de renuncia o despido	Funcionario
Funcionario	Firma y aceptación de la renuncia por parte del Gerente General	El empleado entrega su puesto de trabajo	Salida del funcionario	Entrega de papeles y documentos por parte del empleado	Funcionario
Recursos:	La Jefa de Recursos Humanos se encarga de dirigir el proceso de salida de cada empleado de la Clínica				
Observaciones:	Ninguna				
ELABORADO POR: Alexandra Villagrán	REVISADO POR: Dr. Eduardo Ron Silva	APROBADO POR: Ing. Besayda Barros	COPIA CONTROLADA: 2		
			COPIA No. CONTROLADA: 1		

4.1.1.3 Matriz de riesgo preliminar




 <div style="text-align: center;"> CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS MATRIZ DE RIESGO PRELIMINAR Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012 </div> <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 5px;"> REF. PP.7 1/4 </div>							
N°	COMPONENTES	RIESGOS IDENTIFICADOS		CALIFICACIÓN			ENFOQUE DE AUDITORÍA
		Identificación	Riesgo Potencial	A	M	B	
1	Planificación Estratégica	La Clínica posee una planificación estratégica de acuerdo a sus actividades y funciones.	Los empleados de la empresa no siempre se rigen y trabajan en función del plan estratégico establecido.		X		Pruebas de cumplimiento
2	Estructura Orgánica	Los organigramas no se encuentran apegados a la realidad de la empresa.	No existen mandos medios ni jefes de Contabilidad ni recursos Humanos.	X			Pruebas de cumplimiento
3	Reglamentos y Manuales de Funciones	Los manuales detallan cargos que no existen en la Clínica.	Los manuales no muestran la realidad de la empresa.	X			Pruebas de cumplimiento
4	Canales de Comunicación	Canales de comunicación concentrados en una sola persona.	Todo se gestiona a través de la Jefa del Departamento de Servicios Administrativos.	X			Pruebas de cumplimiento
5	Sistemas de Información	Posee un sistema informático ineficiente.	Sistema informático carece de procesos automáticos de pagos, impuestos y anexos transaccionales	X			Pruebas de cumplimiento

 CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS MATRIZ DE RIESGO PRELIMINAR Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012								REF. PP.7 2/4	
Nº	COMPONENTES	RIESGOS IDENTIFICADOS		CALIFICACIÓN			ENFOQUE DE AUDITORÍA		
		Identificación	Riesgo Potencial	A	M	B			
6	Monitoreo del Rendimiento	No posee indicadores de gestión ni financieros para evaluar su liquidez, rentabilidad, patrimonial, situación financiera, cumplimiento de objetivos, eficiencia, eficacia, etc.	La falta de indicadores no le permite a la empresa medir su crecimiento, evolución ni identificar sus deficiencias y problemas potenciales.	X			Pruebas de cumplimiento		
ELABORADO POR: A.V				FECHA: 17/12/2013					
REVISADO POR: D.E.R.S				FECHA: 17/12/2013					


4.1.1.4 Matriz de riesgo inherente

 CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS MATRIZ DE RIESGO INHERENTE Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012				
REF. PP.7 3/4				
COMPONENTE	CALIFICACIÓN SUBJETIVA	CALIFICACIÓN IMPORTANCIA	FACTOR PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN FINAL
Planificación Estratégica	44.44	6	0.28	12.44
Estructura Orgánica	77.77	5	0.24	18.66
Reglamentos y Manuales de Funciones	77.77	4	0.19	14.78
Canales de Comunicación	77.77	1	0.05	3.89
Sistemas de Información	77.77	2	0.10	7.78
Monitoreo y Rendimiento	77.77	3	0.14	10.89
TOTAL		21	1	68.44

4.1.1.5 Matriz de Medición de Confianza y Riesgo

			REF. PP.7 4/4		
CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS MATRIZ DE RIESGO INHERENTE Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012					
CONFIANZA 	CONFIANZA/RIESGO	MÍNIMO	MÁXIMO		
	ALTO				
	ALTO	88,89%	99,99%		
	MEDIO	77,78%	88,88%		
	BAJO	66,67%	77,77%		
	MEDIO				
	ALTO	55,56%	66,66%		
	MEDIO	44,45%	55,55%		
	BAJO	33,34%	44,44%		
	BAJO				
	ALTO	22,23%	33,33%		
	MEDIO	11,12%	22,22%		
BAJO	0,01%	11,11%			
					
RIESGO					
<p>Después de haber elaborado la matriz de riesgo inherente y tomando en cuenta la naturaleza del negocio se determina que el Riesgo Inherente de la empresa es del 68.44% (Riesgo Alto –Bajo)</p>					
ELABORADO POR: A.V			FECHA: 17/12/2013		
REVISADO POR: D.E.R.S			FECHA: 17/12/2013		

4.1.1.6 Informe de planificación preliminar

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS INFORME DE PLANIFICACIÓN PRELIMINAR Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. PP.8 1/2
<p>Quito, 17 de diciembre de 2013</p> <p>De la visita previa a las instalaciones de la Clínica de Especialidades Sur Cía. Ltda., se ha procedido a realizar el estudio preliminar de los procesos de Facturación y Recaudación, Contabilidad y Recursos Humanos, con el objetivo de determinar la eficiencia, eficacia y economía con que se realizan dichos procesos, obteniendo los siguientes resultados preliminares:</p> <p>Planificación estratégica:</p> <p>La empresa posee una planificación estratégica de acuerdo a sus procesos, actividades y estructura, sin embargo los empleados de la empresa no siempre se rigen y trabajan en función de este plan estratégico establecido, la mayoría por falta de conocimiento del mismo.</p> <p>Estructura orgánica:</p> <p>Los organigramas no se encuentran apegados a la realidad de la empresa, no existen mandos medios ni jefes de contabilidad ni recursos humanos, en la actualidad la Ing. Betsayda Barros se encarga de estos dos departamentos como Jefe de Contabilidad y Recursos Humanos.</p> <p>Reglamentos y manuales de funciones:</p> <p>Los manuales detallan cargos que no existen en la Clínica, puestos de trabajo inexistentes, funciones que no se cumplen y de esta manera no son tomados en cuenta como una dirección a seguir en el desempeño de las actividades diarias, estos manuales no muestran la realidad de la empresa.</p>		



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
INFORME DE PLANIFICACIÓN PRELIMINAR
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.8
2/2

Sistemas de información:

La Clínica posee un sistema informático ineficiente, carece de procesos automáticos de pagos, impuestos y anexos transaccionales, lo que ocasiona que se realicen una gran cantidad de procesos manuales, dando la posibilidad de errores en procesos y resultados, en especial en el Departamento de Contabilidad.

El sistema que maneja la Clínica es deficiente y no cumple con las necesidades de la empresa, genera errores e incrementa los tiempos de operación.

Monitoreo y rendimiento:

No posee indicadores de gestión ni financieros para evaluar su liquidez, rentabilidad, patrimonial, situación financiera, cumplimiento de objetivos, eficiencia, eficacia, etc. La falta de indicadores no le permite a la empresa medir su crecimiento, evolución ni identificar sus deficiencias y problemas potenciales.


En base a la planificación preliminar y la matriz de riesgos desarrollada se determinó un Riesgo Inherente Alto - Bajo del 68.44% esto debido a la naturaleza propia de la empresa y los distintos factores internos y externos que la afectan directamente para el desarrollo de sus actividades. Lo que determina que existe una probabilidad del 68.44% que se presenten errores en los procesos de la Clínica, como consecuencia del giro propio de su negocio.

Particular que le comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Alexandra Villagrán
 Auditor Jefe
 V & J VILLAGRÁN JÁCOME
 AUDITORES Y CONSULTORES EMPRESARIALES

4.1.1.7 Plan global de auditoría

	<p>CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PLAN GLOBAL DE AUDITORÍA Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012</p>	<p>REF. PP.9 1/7</p>
<p>a) Motivo de la auditoría:</p> <p>El motivo principal al realizar este trabajo de Auditoría de Gestión a los departamentos de Facturación y Recaudación, Contabilidad y Recursos Humanos, es el de evaluar los niveles de eficiencia y organización dentro de los procesos de dichos departamentos y de esta forma efectuar juicios de valor y conclusiones que permitan conocer el desempeño de estos sectores dentro de la empresa y comprobar si se están cumpliendo con los objetivos deseados.</p> <p>b) Objetivo de la auditoría:</p> <p>Objetivo general Desarrollar una Auditoría de Gestión para determinar el cumplimiento de la eficiencia, eficacia y economía de los procesos que se realizan en la empresa, conociendo sus niveles de organización y cumplimiento de objetivos institucionales, con la finalidad de establecer los departamentos de mayores problemas y deficiencias que generan disminución de beneficios económicos y humanos para la institución; a través de la evaluación de control interno y pruebas de auditoría, determinando hallazgos y emitiendo conclusiones y recomendaciones.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocer los aspectos generales de la empresa y su estructura orgánica, funcional y de personal como fundamento para establecer el Plan global de auditoría y evaluar el control interno. ▪ Aplicar los procedimientos establecidos en el programa de auditoría y analizar los procesos de los departamentos de Facturación y Recaudación, Contabilidad y Recursos Humanos, junto con sus requerimientos de personal, documentos, políticas y reglamentos, además de establecer indicadores y hallazgos. ▪ Evaluar el cumplimiento eficiente de las disposiciones legales y reglamentarias aplicables, así como también de los planes, normas y procedimientos establecidos, para desarrollar el informe de Auditoría de Gestión con las conclusiones y recomendaciones pertinentes. ▪ Supervisar el monitoreo de las recomendaciones establecidas y controlar el cumplimiento de las mismas de acuerdo al cronograma. 		



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PLAN GLOBAL DE AUDITORÍA**

**REF.
PP.9
2/7**

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

c) Alcance de la auditoría:

La auditoría interna estará direccionada a la evaluación de procesos y gestión de los Departamentos de Recaudación y Facturación, Contabilidad y Recursos Humanos, la misma que se llevará a cabo a partir del día 16 de diciembre de 2013 al 15 de enero de 2014, por un período de 160 horas.

Esta auditoría se realizará al período comprendido entre el 1 de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2012.

d) Base legal de la compañía:

- Arts. 32, 358 y siguientes de la Constitución de la República
- Ley Orgánica de Salud, Libro Cuarto De los Servicios y Profesiones de Salud, Título único, Capítulo 1 De los servicios de salud, Ley 2006-67, publicada en Registro Oficial 423 del 22 de diciembre de 2006.
- Ley de Derechos y Amparo al Paciente, publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 626 de 3 de febrero 1995
- Código de Ética Médica emitido a través del Acuerdo Ministerial N. 14660-A, publicado en el Registro Oficial No. 5 de fecha 17 de agosto de 1992
- Reglamento de Servicios de Salud Privados: Acuerdo Ministerial 12005, publicado en el Registro Oficial 882 del 26 de julio de 1979
- Manual para Aplicación del Reglamento de Servicios de Salud Privados: Acuerdo Ministerial 2023, publicado en el Registro Oficial 188 del 11 de mayo de 1989.
- Aprobación por parte de los Directores Provinciales de Salud de los Reglamentos Internos de Establecimientos de Salud: Acuerdo Ministerial 1771, publicado en el Registro Oficial 330 del 1 de diciembre de 1999.
- Datos de inscripción y constitución ante Organismos competentes en caso de tratarse de personas jurídicas.
- Reglamento para el Manejo de Desechos en los Establecimientos de Salud del Ecuador. Publicado por el M.S.P en el Registro oficial No. 106 del 10 de enero de 1997.

e) Objetivos de la empresa:

Objetivo general

Brindar servicios médicos especializados con profesionalismo, ética, calidez, calidad, eficiencia y eficacia al sector sur de la ciudad de Quito, a precios competitivos, de acuerdo a los mandatos en la nueva Constitución del Estado vigente.



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PLAN GLOBAL DE AUDITORÍA
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.9
3/7

Objetivos específicos

1. Mantener, mejorar, y expandir la organización de la institución para ratificarse como un proveedor de salud serio, profesional, ético, y de larga trayectoria exitosa en el sur de la ciudad de Quito dentro de los próximos 5 años.
2. Prestar servicios médicos de calidad con diagnósticos acertados y oportunos que permitan promover la salud de la población del sur de la ciudad de Quito.
3. Establecer y fortalecer diversas alianzas estratégicas con los diferentes actores en el sector de salud local para mejorar el tiempo de respuesta de nuestros servicios.
4. Mejorar el sistema de control de costos operativos para poder mantener una estructura de costos competitiva que permita a su vez mantener un nivel de precios competitivo.

f) Objetivos de las unidades, áreas o departamentos:

Área de Recaudación y Facturación

- Coordinar el descargo de información de servicios prestados a cada paciente de acuerdo a las áreas de atención.
- Realizar la facturación de manera eficiente y con los valores exactos a los pacientes.
- Cerrar saldos de clientes cuando han sido cancelados.
- Controlar secuenciales y documentos físicos de facturas de venta.
- Aplicar retenciones a las facturas correctas de clientes afectando a sus saldos.

Área de Contabilidad

- Verificar y cumplir que los registros, balances y demás información financiera este de acuerdo con los principios y normas contables establecidas.
- Controlar y monitorear constantemente las operaciones y registros contables.
- Elaborar balances que cumplan con lo establecido por organismos de control como la Superintendencia de Compañías y el Servicio de Rentas Internas.
- Mantener actualizada y correcta la información en los Estados Financieros para su presentación y correcta toma de decisiones.



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PLAN GLOBAL DE AUDITORÍA
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.9
4/7

Área de Recursos Humanos

- Mantener un plan de capacitación continua para el personal de acuerdo a cada especialidad con un presupuesto aprobado previamente.
- Motivar al personal con incentivos por el cumplimiento de objetivos dentro de la compañía.
- Elevar la productividad del personal para promover la eficiencia y eficacia de la dirección.
- Resolver eficazmente los problemas, antes, durante y después de la relación laboral.
- Cumplir con el proceso de selección de personal, para realizarlo de manera que cada nueva incorporación a la compañía sea la más adecuada.

g) Distribución del trabajo y tiempo estimado:

Distribución del equipo de trabajo

La auditoría de los departamentos de Recaudación y Facturación, Contabilidad y Recursos Humanos de la Clínica de Especialidades Sur Cía. Ltda. se realizará con el equipo de trabajo:

NÚMERO	NOMBRE	CARGO	SIGLAS
1	Alexandra Villagrán	Auditor Jefe	A.V.
2	Sebastián Pinto	Auditor Sénior	S.P.
3	Estefanía Barba	Auditor Junior	E.B.



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PLAN GLOBAL DE AUDITORÍA
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.9
5/7

Distribución del trabajo y tiempo estimados

El tiempo para cumplir con la Auditoría de Gestión a los procesos administrativos de este Departamento se ha estimado en 160 horas en días hábiles, distribuidos de la siguiente manera:

FASES DE AUDITORÍA	HORAS	RESPONSABLES
Planificación	12	A.V.
Evaluación de control interno	16	A.V.
Medición del riesgo	6	A.V.
Programa de auditoría	8	A.V.
Aplicación de procedimientos y técnicas de auditoría	110	EQUIPO DE AUDITORÍA
Comunicación de resultados	8	A.V.
Seguimiento y monitoreo	0	A.V.
TOTAL	160	

h) Equipos y materiales:

Para realizar la respectiva auditoría interna, es necesario que la Clínica de Especialidades Sur Cía. Ltda., proporcione los siguientes equipos y materiales:



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PLAN GLOBAL DE AUDITORÍA
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.9
6/7

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Equipos de computo	
• Computadora	4
• Impresora	1
• Mouse	4
Suministros de oficina	Esferos, lápices, hojas de papel bond, calculadoras
Centro de fotocopiado	1
Muebles de oficina	
• Escritorio	4
• Silla	4

i) Recursos financieros:

Con el fin de cumplir con las fechas establecidas de los avances y de la entrega final del informe se prevee que se necesitará las siguientes 160 horas con un valor de CINCO MIL DÓLARES AMERICANOS (US\$ 5.000,00) más 12% IVA, según se estipula en el contrato de servicio suscrito.



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PLAN GLOBAL DE AUDITORÍA
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
PP.9
7/7

j) Documentos necesarios para desarrollar el examen:

En función de las actividades detalladas y cronogramas, se necesitarán los siguientes documentos por parte de la empresa:

- Reglamento interno
- Manual de funciones
- Organigramas
- Acta de constitución
- Planificación estratégica
- Manual de procesos
- Formularios de solicitud de empleo
- Hojas de vida
- Contratos y convenios
- Otros que el equipo de auditoría requiera

ELABORADO POR: A.V

FECHA: 17/12/2013

REVISADO POR: D.E.R.S

FECHA: 17/12/2013



CARTA OFERTA

Quito, 17 de diciembre del 2013

Sr. Dr.

Hugo Barros

GERENTE GENERAL CLÍNICA ESPECIALIDADES SUR CÍA. LTDA.

Presente.-

De nuestra consideración:

En atención a su carta oficio Of. No. 186- MACCJ-G-2009 de fecha 30 de noviembre del 2013, tenemos el agrado de poner en su consideración la propuesta para la Auditoría Externa a los Estados Financieros de la empresa CLÍNICA ESPECIALIDADES SUR CÍA. LTDA.



PRESENTACIÓN DE LA FIRMA

Nuestra firma:

Es una firma auditora conformada por profesionales calificados en Finanzas, Auditoría y Contabilidad; su reconocimiento en el mercado durante sus diez años de trabajo han hecho de esta empresa una de las más sólidas y solicitadas por las pequeñas, medianas y grandes compañías ecuatorianas.

Ofrece servicios profesionales de calidad en diversas áreas y líneas de negocio. Contamos con un grupo de profesionales orientados a servir y ayudar a nuestros clientes satisfaciendo sus necesidades y superando sus expectativas. Así, logramos ayudar a nuestros clientes a alcanzar sus objetivos de negocio de manera efectiva y medible bajo los más altos estándares de calidad.

Especialidad y experiencia:

Nos encontramos inscritos en el Registro Nacional de Auditores Externos de la Superintendencia de Compañías, con el NO. 377.

VILLAGRÁN JÁCOME Auditores y Consultores Empresariales, brinda asesoría y control empresarial, basándose en el hecho de que en épocas inflacionarias y con una competencia agresiva, la Contabilidad y Auditoría Externa son herramientas adecuadas para determinar el rumbo que debe tomar el negocio, optimizar recursos y saber la realidad de la institución.

Nuestra entidad está autorizada para emitir informes independientes de Auditoría. Brindamos nuestros servicios profesionales a empresas de diversos sectores industriales, comerciales y de servicios, tales como:

NUESTROS CLIENTES:

Sector Comercial

- ❖ AudioAuto S.A.
- ❖ Proglobal S.A.
- ❖ Eurotex Cía. Ltda.

Servicios

- ❖ INTELSERVICE Servicios Inteligentes
- ❖ ASTS. Cía. Ltda.
- ❖ CHOVA DEL ECUADOR

Misión:

Contribuir al éxito empresarial y personal de nuestros clientes través del conocimiento y experiencia de nuestros profesionales cualificados para otorgar servicios de calidad en todas las disciplinas de la Asesoría, Auditoría y Consultoría.

Visión:

Ser líderes en el mercado de auditoría, consultoría y asesoramiento financiero con excelencia competitiva, convertirnos en modelo de excelencia en el sector ajustados a

las necesidades del mercado local e incorporando valor agregado para nuestros clientes.

Objetivo y alcance:

El propósito de nuestra auditoría será analizar y determinar el estado del nivel del control interno de CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR CÍA. LTDA., al 31 de diciembre del 2013, de acuerdo con las Normas Internacionales de Auditoría y las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, en todos sus aspectos substanciales para lo cual aplicaremos los procedimientos de auditoría considerados necesarios en las circunstancias que se presenten en la compañía.

Nuestra auditoría será efectuada de acuerdo con las Normas Internacionales de Auditoría, lo que incluye una revisión a los manuales de procedimientos, al control interno y la aplicación de técnicas y procedimientos de auditoría en la extensión que consideremos necesarios en las circunstancias.

Nuestra capacidad para expresar una opinión dependerá de los hechos y circunstancias a la fecha de nuestro informe. Si por algún motivo estamos imposibilitados para completar la auditoría y no podemos expresar una opinión, este hecho será previamente discutido con la Administración de la compañía a fin de buscar conjuntamente las soluciones respectivas.

Conforme lo exigen las Normas Internacionales de Auditoría, realizaremos indagaciones específicas a la Administración de CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR CÍA. LTDA., y al personal directamente relacionado con cada uno de los

procesos que se incluyen en los procedimientos del departamento de Recursos Humanos y la efectividad de la estructura de control interno.

Las Normas Internacionales de Auditoría también establecen que la compañía deberá proveernos de una carta de representación de la administración acerca de temas significativos de Control Interno.

La evaluación de control interno se realizara en aquellos aspectos claves en los que se planea confiar, a efectos de determinar la naturaleza, alcance, extensión, y oportunidad de las pruebas de auditoría sobre los procesos del departamento. Este estudio y evaluación tiene como finalidad informar sobre la estructura de control interno de la compañía, por lo que comunicaremos, en un informe por separado, aquellas condiciones reportables y otros asuntos de carácter administrativo, a medida que estas llamen nuestra atención en la aplicación de los procedimientos relacionados con la auditoria.

Las condiciones reportables son aquellos asuntos referentes al diseño o estructura del control interno que pudieren afectar la habilidad de su organización para procesar, resumir y reportar la información presentada por la administración, reflejada y aplicada en cada proceso.

Adicionalmente, evaluaremos el cumplimiento por parte de CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR CÍA. LTDA., de sus obligaciones como sujeto pasivo de obligaciones tributarias, de acuerdo con lo establecido en la Ley de Régimen Tributario Interno y su Reglamento.

Planificaremos y realizaremos la auditoría para obtener un análisis del nivel de control interno en los procesos del departamento de Recaudación y Facturación, Contabilidad y Recursos Humanos de la Clínica, para determinar si están exentos de errores significativos. Nuestro trabajo no está diseñado para detectar la existencia de fraude, desfalcos, abusos de confianza, falsificaciones, alteraciones de firmas y documentos, etc. Sin embargo, en el caso de comprobar este tipo de situaciones durante el desarrollo de nuestro trabajo, lo notificaremos inmediatamente.

Enfoque:

Compartimos el objetivo con nuestros clientes de generar credibilidad y correcta aplicación de procedimientos y procesos en el departamento.

Nuestro enfoque se basa en la evaluación de riesgo basado en el conocimiento de la compañía y la industria. Detectamos áreas de riesgo tanto internas como externas, que pueden afectar la marcha normal del negocio.

Los riesgos evaluados son enfocados de manera amplia y estratégica mediante la ejecución de los siguientes procedimientos:

- Conocimiento del negocio.

- Análisis mediante la aplicación de tecnologías avanzadas que nos permiten medir el riesgo de auditoría involucrado.

- Evaluación del diseño e implementación de controles seleccionados al igual que su eficacia operativa.

- Verificar procedimientos de acuerdo a políticas internas y manual de funciones.
- Revisión de principales procesos en cuanto a empleados
- Confirmar información relevante con terceros.
- Inspección física.
- Verificar la objetividad de control interno
- Verificar el adecuado cumplimiento de sus obligaciones fiscales y societarias.
- Aplicación de procedimientos de auditoría de acuerdo a la evaluación de riesgos efectuada en la planificación.

La naturaleza, oportunidad y alcance de nuestro trabajo dependerá de la evaluación que se haga en relación con el riesgo de que puedan ocurrir errores en los sistemas y que no sean detectados.

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR CÍA. LTDA., se compromete a suministrarlos la documentación e información relacionada con nuestro trabajo de auditoría; así como también, a revelarnos información importante y garantizar la colaboración de su personal con nuestro equipo de trabajo.

Resultados del servicio:

Como resultado de los trabajos mencionados emitiremos un informe confidencial de la compañía dirigido a la gerencia que incluye nuestras sugerencias y recomendaciones para ayudar a la toma de decisiones de la gerencia.

Equipo de trabajo:

Una de nuestras políticas principales dentro de la cultura organizacional y Visión de la Firma, es de seleccionar a los mejores profesionales que los atenderán de acuerdo con su experiencia, especialidad, organización, estructura y requerimientos de servicio.

Plazo:

La planificación de visitas requeridas por CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR CÍA. LTDA., las programaremos en conjunto, al igual que la entrega de informes, realización de entrevistas y otros procedimientos de manera que se cumpla con el cronograma acordado.

El plazo estimado para la entrega del informe borrador para su revisión sería de ciento sesenta horas luego de iniciado el trabajo.

Honorarios y forma de pago:

El objetivo que planteamos es agregar valor y beneficios en la inversión por nuestros servicios. Los honorarios se determinaran en función de las horas estimadas para este compromiso, así como el propósito de iniciar una relación a largo plazo con CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR CÍA. LTDA.

El honorario por la prestación de los servicios para la revisión descrita anteriormente es US\$ 5.000. En el caso de ser favorecidos con su amable aceptación, la forma de pago sería el 50% inicial con la aceptación de la propuesta y el 50% restante con la entrega de los informes de auditoría. Cabe mencionar que estamos

abiertos a analizar las condiciones de pago en caso de así requerirlo la administración de la Compañía.

Si fuera necesario incurrir en costos menores, como copias, movilización a otras ciudades, etc., como parte de la prestación de los servicios de VILLAGRÁN JÁCOME Auditores & Consultores Empresariales, estos serán facturados por separado, una vez que sean revisados y aprobados previamente por la administración de la Compañía.

Aceptación:

Si la presente oferta merece la aceptación de CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR CÍA. LTDA., agradeceremos hacérselo conocer.

Reiteramos nuestra satisfacción y agradecimiento por brindarnos la oportunidad de ofrecerle nuestros servicios profesionales, y estamos a su disposición para aclarar cualquier inquietud sobre el contenido de esta oferta. Para ello, solicitamos su comunicación con Alexandra Jhanine Villagrán Jácome, representante legal de VILLAGRÁN JÁCOME Auditores & Consultores Empresariales, al siguiente correo electrónico: avjauditoes@hotmail.com o a los teléfonos (593) 2 498704 / 0987751450.

Atentamente,

VILLAGRÁN JÁCOME Auditores & Consultores Empresariales
Alexandra Villagrán
Representante Legal



ANEXOS

A. Calificaciones de la firma y equipo profesional

VILLAGRÁN JÁCOME Auditores & Consultores Empresariales, pondrá a disposición de la CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR CÍA. LTDA., un selecto grupo de profesionales multidisciplinarios con amplia experiencia en las áreas: de auditoría, contabilidad y consultoría al igual que la implementación de Normas Internacionales de Información Financiera. Este equipo estará liderado por:

- ✓ Ing. Alexandra Villagrán, Ingeniera en Finanzas y Auditoría, Doctora en Jurisprudencia, estudios realizados en la Universidad San Francisco de Quito y la Escuela Politécnica del Ejército, especializado en el área de Tributación.

Ha participado en la difusión, implementación y desarrollo de proyectos de IFRS a clientes en Ecuador como CHOVA DEL ECUADOR, Ecuasanitas, Grupo Fybeca, entre otros.

- ✓ Ing. Sebastián Pinto, Ingeniera en Finanzas y Auditoría, Ingeniero Comercial, estudios realizados en la Escuela Politécnica del Ejército y Pontificia Universidad Católica de Quito, Máster en Costos de Producción en la Universidad de Chile.

Ha intervenido como expositora en diversos cursos en las diversas áreas para varias compañías y organismos del país.

- ✓ Ing. Estefanía Barba, Ingeniero en Finanzas y Auditoría, Máster en Tributación y Administración de Recursos Humanos. Estudios realizados en la Universidad Harvard y Escuela Politécnica del Ejército.

Ha efectuado revisiones de calidad y cumplimiento de lineamiento de firmas miembros en Chile. Ha participado en la implementación y desarrollo de proyectos de IFRS.

Carta de aceptación de la propuesta

Quito, 10 de diciembre del 2013

Señores

VILLAGRÁN JÁCOME Auditores & Consultores Empresariales

Quito, Ecuador

Estimados señores

ACEPTO LA OFERTA Y LAS CONDICIONES QUE ANTECEDEN, EN QUITO A
10 DE DICIEMBRE DEL 2013.

POR:

VILLAGRÁN JÁCOME Auditores & Consultores Empresariales

Dr. Hugo Barros

Gerente General

FIRMA DE APROBACIÓN

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

En la ciudad de Quito, al 13 de diciembre del 2013, por una parte CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR CÍA. LTDA. Representado por el Doctor Hugo Barros en calidad de Gerente y por otra parte VILLAGRÁN JÁCOME Auditores & Consultores Empresariales, que en adelante podrá llamarse “la Auditora”, empresa legalmente constituida en el país y representada por la señorita Alexandra Jhanine Villagrán Jácome, que en su calidad de representante legal, convienen en celebrar el presente contrato, contenido en las siguientes cláusulas:

CONTRATANTES.- Celebran el presente contrato, por una parte, CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR CIA. LTDA. Representado por Dr. HUGO BARROS, y por otra parte la Firma de Auditoría, VILLAGRÁN JÁCOME Auditores & Consultores Empresariales, representada por su Representante Legal Alexandra Jhanine Villagrán Jácome.

RELACIÓN PROFESIONAL.- Las partes indican que el presente contrato es de orden civil y que no existe relación de dependencia personal entre CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR CIA. LTDA., y “La Firma Auditora”.

PRIMERA: Antecedentes.- La administración de CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR CIA. LTDA. Consciente de la obligatoriedad de someter a revisión la calidad de control interno de cada uno de los procesos de los departamentos de Recaudación y Facturación, Contabilidad y Recursos Humanos de la compañía, por parte de una Firma de Auditores Externos, decidió contratar a VILLAGRÁN JÁCOME Auditores & Consultores Empresariales.

SEGUNDA: Materia De Contrato.- CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR CIA. LTDA. Suscribe el presente contrato con la compañía VILLAGRÁN JÁCOME Auditores & Consultores Empresariales, que éste preste los servicios de auditoría, la que acepta prestar tales servicios, de conformidad con las estipulaciones del presente trabajo.

TERCERA: Objeto Y Alcance Del Trabajo.-El auditor se obliga a prestar al cliente los servicios de auditoría para llevarla a cabo la evaluación de la dirección del cliente, que se detalla en la propuesta de servicios anexa que, firmada por las partes, forma parte integrante del contrato.

La auditoría Financiera de la CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR CIA. LTDA. Será efectuada de acuerdo con Normas Internacionales de Auditoría, las que incluyen pruebas de cumplimiento y otros procedimientos de auditoría considerados necesarios de acuerdo con las circunstancias.

El alcance de los trabajos que llevara a cabo el auditor dentro de este contrato son:

a) Evaluaciones de la dirección de Recaudación y Facturación, Contabilidad y Recursos Humanos en lo que corresponde a:

- Su organización -capacitación
- Estructura -planes de trabajo
- Recursos humanos -controles
- Normas y políticas –estándares

b) Evaluación de los sistemas

- Evaluación de los diferentes sistemas en operación, (flujo de información, procedimientos, documentación, redundancia, organización de archivos, estándares de programación, controles, utilización de los sistemas).
- Opinión de los usuarios de los diferentes procedimientos
- Evaluación de avance de los sistemas en desarrollo y congruencia con el diseño general
- Evaluación de prioridades y recursos asignados (humanos y equipo de cómputo).
- Seguridad física y lógica de los sistemas, su confidencialidad y respaldos.

c) Evaluación de equipos

- Capacidades -respaldos de equipo
- Utilización -seguros
- Nuevos proyectos -contratos
- Seguridad física y lógica –proyecciones

d) Elaboraciones de informes que contengan conclusiones y recomendaciones por cada uno de los trabajos señalados en los incisos a, b y c de esta cláusula.

CUARTA: Obligaciones De La Compañía.- CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR CIA. LTDA., para colaborar con la buena ejecución de los trabajos que realizará “la Auditora”, prestará el apoyo que sea requerido, inclusive el tiempo de directivos y otro personal, para tomar decisiones, revisar y aprobar las recomendaciones, así como espacio físico, muebles y personal de oficina, exclusivamente para el cumplimiento de los trabajos de la auditoría contratada.

QUINTA: Valor Del Contrato.- El valor del presente contrato por los servicios de auditoría se establece en cinco mil dólares (US\$ 5.000.) + 12% IVA.

Los honorarios serán facturados de la siguiente manera: 50% al momento de realizar la firma del contrato y el 50% restantes al momento de la entrega del Informe.

SEXTA: Independencia Laboral.- Las partes convienen expresamente que el presente contrato es netamente de carácter civil, sin que por lo tanto haya relación de dependencia entre “la Auditora” y “la Compañía”, y de haberla, será de responsabilidad de “la Auditora”.

SÉPTIMA: Informes A Presentar.- Como resultado del trabajo de VILLAGRÁN JÁCOME Auditores & Consultores Empresariales, presentará un informe sobre el nivel de control interno de CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR CÍA. LTDA., al 31 de diciembre del 2013.

Además, con base en el trabajo efectuado durante la auditoría, se preparará una Carta de Recomendaciones a la Gerencia, la misma que incluirá comentarios sobre aquellas debilidades o deficiencias que se hayan observado, tanto en los controles internos, procedimientos de contabilidad, sistemas de información, aspectos societarios, aspectos legales y tributarios y demás consideraciones con incidencia en la organización.

Previamente a la emisión de la Carta de Recomendaciones a la Gerencia, se revisará todos y cada uno de los puntos observados, conjuntamente con la Gerente General de CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR CÍA. LTDA., y con los niveles de dirección adecuados.

OCTAVA: Domicilio, Jurisdicción Y Competencia.- Las partes contratantes señalan como domicilio la ciudad de Quito y se someten de modo expreso a la jurisdicción y competencia del tribunal de arbitraje de la Cámara de Comercio de Quito; y a resolver cualquier divergencia sobre la interpretación, aplicación o ejecución del presente contrato por la vía verbal sumaria.

NOVENA: Notificaciones.- Las partes para el caso de las notificaciones, fijan domicilio en la ciudad de Quito, en las siguientes direcciones:

Av. Occidental y Legarda
Av. Rodrigo de Chávez y Pedro de Alvarado

Por constancia y fiel cumplimiento de lo expuesto, las partes firman tres ejemplares de igual tenor, en el lugar y fecha indicados al inicio de este instrumento.

Dr. Hugo Barros

GERENTE

Alexandra Villagrán Jácome


REPRESENTANTE LEGAL

4.1.2 Planificación específica

En la planificación específica, se evalúa el Sistema de Control Interno de la Compañía de manera global, así como la respectiva evaluación cada una de las áreas que conforman los procesos de los departamentos de Recaudación y Facturación, Contabilidad y Recursos Humanos.

Se determinará el riesgo de control, que permitirá definir al auditor si confía o no en el sistema de control que permitirán determinar el alcance, naturaleza y profundidad de las pruebas de Auditoría.


4.1.2.1 Programa de auditoría específica


		CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PROGRAMA DE AUDITORÍA ESPECÍFICA Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012			REF. PE 1/1
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluar el sistema de control interno de la empresa ➤ Determinar el riesgo de control 					
No.	PROCEDIMIENTO	REF/PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES
1	Elaborar un cuestionario de Control Interno basado en el COSO II de manera global a la Compañía y aplicarlo.	PE1.	A.V.	18/12/2013	
2	Determinar el riesgo de control.	PE2.	A.V.	19/12/2013	
3	Efectuar los Hallazgos de Auditoría.	PE3.	A.V.	19/12/2013	
4	Realizar la medición de los riesgos de los tres departamentos evaluados.	PE4.	A.V.	20/12/2013	
ELABORADO POR: A.V.				FECHA: 17/12/2013	
REVISADO POR: D.E.R.S				FECHA: 17/12/2013	


EQUIPO	SIGLAS
Auditor Jefe: Alexandra Villagrán	A.V
Auditor Sénior: Sebastián Pinto	S.P
Auditor Junior: Estefanía Barba	E.B


**DEPARTAMENTO DE
RECAUDACIÓN Y
FACTURACIÓN**


1. Planificación específica


		CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012				REF. PE.1 1/7
ENTREVISTADO: Sra. Verónica Naranjo CARGO: Jefa de Recaudación y Facturación FECHA: 18/12/2013						
N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES
				OBTENIDO	ÓPTIMO	
AMBIENTE DE CONTROL						
1	¿La estructura orgánica de la empresa está acorde a los requerimientos reales del departamento?	X		9	10	Se necesita una revisión periódica al salir una persona del departamento.
2	¿Las actividades y funciones del departamento se rigen a un código de ética?	X		10	10	
3	¿El personal del departamento conoce y aplica las políticas, manuales e instructivos determinados para la empresa?		X	4	10	HALLAZGO N° 1 Existen manuales, sin embargo no son conocidos por el personal
4	¿Existe una asignación de autoridades y responsabilidades en los niveles jerárquicos dentro del departamento?	X		8	10	La asignación de autoridades existe, no siempre se cumple debido a las múltiples funciones.
5	¿El jefe del departamento da un ejemplo positivo de conducta ética?	X		10	10	


		CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012				REF. PE.1 2/7
ENTREVISTADO: Sra. Verónica Naranjo CARGO: Jefa de Recaudación y Facturación FECHA: 18/12/2013						
ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS						
N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES
				OBTENIDO	ÓPTIMO	
6	¿Existe seguimiento del cumplimiento en el trabajo por parte del jefe de recaudación y facturación?	X		0	10	HALLAZGO N° 2 El jefe del departamento no mantiene un seguimiento de procesos
7	¿Están definidos los objetivos principales del departamento?	X		10	10	
8	¿Tiene algún objetivo concreto para este año respecto a Recaudación y Facturación? ¿A largo plazo?		X	0	10	HALLAZGO N°3 No poseen objetivos para el departamento
9	¿Todos los funcionarios del departamento conocen la misión, visión de la Clínica?	X		10	10	
10	¿Se lleva a cabo la planificación de Recaudación y Facturación?		X	0	10	HALLAZGO N° 4 No existe ningún tipo de planificación en el departamento

				CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		REF. PE.1 3/7
ENTREVISTADO: Sra. Verónica Naranjo CARGO: Jefa de Recaudación y Facturación FECHA: 18/12/2013						
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES
				OBTENIDO	ÓPTIMO	
11	¿Existen problemas o dificultades en el manejo del departamento en cuanto a cumplimiento de objetivos?	X		7	10	Existen algunos problemas pero se dan por la deficiencia del sistema informático.
12	¿Tiene planes para cubrir las necesidades futuras del departamento?	X		10	10	Se tiene planificada la implementación de un nuevo sistema informático eficiente el año siguiente.
13	¿Se realizan evaluaciones de cumplimiento de objetivos de forma periódica?	X		10	10	Las evaluaciones se realizan trimestralmente.
14	¿Se emplea como modelo algún trabajo de manejo de Recaudación y Facturación realizado por una empresa análoga?	X		10	10	
15	¿Se aceptan sugerencias y opiniones del personal de la empresa con respecto a mejoras en el departamento?	X		10	10	


 <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">REF. PE.1 4/7</div>						
CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012						
ENTREVISTADO: Sra. Verónica Naranjo						
CARGO: Jefa de Recaudación y Facturación						
FECHA: 18/12/2013						
N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES
				OBTENIDO	ÓPTIMO	
16	¿Existe una política crediticia?	X		10	10	La política crediticia está detallada en el manual de funciones.
EVALUACIÓN DE RIESGOS						
17	¿Se manejan manuales para las actividades de cada uno de los procesos del departamento?	X		10	10	
18	¿La distribución de tareas es adecuada provocando que no se acumule el trabajo?	X		8	10	Se realiza entre las dos asistentes de facturación y una de cartera.
19	¿Existe un sistema de reversión de facturación previa autorización gerencial?	X		9	10	La Ing. Betsayda Barros aprueba el reverso y anulación de facturas.
20	¿Se puede considerar como riesgo la carencia de un programa de capacitación para el personal?	X		7	10	La capacitación es interna, no siempre se considera a este departamento.
RESPUESTA AL RIESGO						
21	¿Si se encuentran fallas en la ejecución de los procesos, se corrigen inmediatamente?	X		10	10	

 <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto;"> REF. PE.1 5/7 </div> <p style="text-align: center;">CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012</p>						
ENTREVISTADO: Sra. Verónica Naranjo						
CARGO: Jefa de Recaudación y Facturación						
FECHA: 18/12/2013						
ACTIVIDADES DE CONTROL						
N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES
				OBTENIDO	ÓPTIMO	
22	¿La persona que prepara facturas de ventas tiene acceso a la caja?	X		8	10	La asistente de facturación recauda los cobros y luego los entrega a cartera.
23	¿Existe un plan de back ups en caso de que falte algún empleado?	X		8	10	No existe un plan específico, pero si una de las asistentes falta, la otra la reemplaza.
24	¿Existe una correcta segregación de funciones?	X		9	10	
25	¿Se realizan supervisiones y evaluaciones de desempeño con frecuencia al personal?	X		10	10	
26	¿Se lleva un control sobre los procesos?	X		8	10	
27	¿Las notas de crédito y facturas están bajo control numérico?	X		10	10	
28	¿Dispone de algún sistema de retribución por méritos o de incentivos?		X	7	10	No se posee un sistema específico de incentivos, se da después de la evaluación de resultados trimestral.

N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES
				OBTENIDO	ÓPTIMO	
 <div style="text-align: center;"> CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012 </div> <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 5px;"> REF. PE.1 6/7 </div>						
ENTREVISTADO: Sra. Verónica Naranjo						
CARGO: Jefa de Recaudación y Facturación						
FECHA: 18/12/2013						
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN						
29	¿Existe comunicación de mandos superiores en el departamento?	X		9	10	
30	¿Se comparte información sobre objetivos y metas del departamento?	X		10	10	
31	¿Se comunican buenos y malos resultados?	X		10	10	
32	¿Existe un ambiente de confianza para comunicar resultados e inconvenientes entre los niveles de apoyo y las jefaturas?	X		8	10	La comunicación no resulta tan eficiente ya que las asistentes guardan cierta reserva ante las jefaturas.
33	¿Existe información de soporte en procesos de ejecución?	X		10	10	
MONITOREO Y SUPERVISIÓN						
34	¿Se hacen revisiones de cumplimiento de metas y objetivos en el departamento?	X		10	10	
35	¿Las cuentas de morosos son examinadas periódicamente por alguna autoridad?	X		8	10	Las cuentas vencidas son revisadas por la Ing. Barros cada mes.

				CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		REF. PE.1 7/7
ENTREVISTADO: Sra. Verónica Naranjo CARGO: Jefa de Recaudación y Facturación FECHA: 18/12/2013						
N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES
				OBTENIDO	ÓPTIMO	
36	¿Se monitorea constantemente que se cumplan los procesos de acuerdo a manuales?	X		7	10	
TOTAL				294	360	
ELABORADO POR: A.V.				FECHA: 18/12/2013		
REVISOR POR: D.E.R.S.				FECHA: 18/12/2013		

1.1 Medición del riesgo

	<p>CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN RIESGO DE CONTROL Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012</p>	<p>REF. PE.2 1/2</p>
<p>NIVEL DE CONFIANZA:</p> $NC = \frac{\text{Puntaje Obtenido}}{\text{Puntaje Óptimo}} * 100$ $NC = \frac{294}{360} * 100$ $NC = 81.67\%$ <p>RIESGO DE CONTROL:</p> $RC = 100\% - NC$ $RC = 100\% - 81.67\%$ $RC = 18.33\%$		
<p>ELABORADO POR: A.V.</p>	<p>FECHA: 19/12/2013</p>	
<p>REVISADO POR: D.E.R.S</p>	<p>FECHA: 19/12/2013</p>	



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN
RIESGO DE CONTROL**
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

**REF.
PE.2
2/2**

MATRIZ DE MEDICIÓN DE CONFIANZA Y RIESGO DE CONTROL INTERNO:

CONFIANZA/RIESGO	MÍNIMO	MÁXIMO
ALTO		
ALTO	88,89%	99,99%
MEDIO	77,78%	88,88%
BAJO	66,67%	77,77%
MEDIO		
ALTO	55,56%	66,66%
MEDIO	44,45%	55,55%
BAJO	33,34%	44,44%
BAJO		
ALTO	22,23%	33,33%
MEDIO	11,12%	22,22%
BAJO	0,01%	11,11%

El Nivel de Confianza determinado en el departamento de Recaudación y Facturación de acuerdo a la evaluación de Control Interno es del 81.67% lo que representa en **“Nivel de Confianza Alto Medio.”**


El Nivel de Riesgo determinado en el departamento de Recaudación y Facturación de acuerdo a la evaluación de control interno es del 18.33% lo que representa un **“Nivel de Riesgo Bajo Medio.”**


ELABORADO POR: A.V.


FECHA: 19/12/2013


REVISADO POR: D.E.R.S

FECHA: 19/12/2013

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN HOJA DE HALLAZGOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. PE.3 1/4
HALLAZGO N° 1	REFERENCIA P/T PE.1 1/6	
Título: Falta de aplicación de políticas, manuales e instructivos		
a) Condición: <p>La Clínica de Especialidades Sur cuenta con un manual administrativo interno, un manual de funciones y políticas específicas a cumplir, sin embargo la mayoría del personal del departamento no sigue estas normas y funciones determinadas incumpliendo con los manuales e instructivos.</p>		
b) Criterio: <p>De acuerdo a lo establecido en el manual interno de la Clínica, todos los funcionarios deben cumplir con cada función y política de la empresa de forma obligatoria, el conocimiento de los manuales debe ser de forma general en toda la Clínica conforme a cada departamento.</p>		
c) Causa: <p>Desconocimiento y falta de inducción inicial a cada empleado para que de esta manera conozca la normativa interna de la empresa, sanciones y normas de comportamiento de acuerdo al reglamento interno y manuales.</p>		
d) Efecto: <p>El incumplimiento de normas y reglamentos internos por parte de los miembros del Departamento de Recaudación y Facturación, genera faltas reglamentarias, errores constantes y sobre todo mal uso de recursos materiales y humanos, ya que al no seguir la normativa de la empresa se originan re procesos y empleo de esfuerzos en medidas correctivas.</p>		
Conclusiones: <p>La Clínica de Especialidades Sur al no aplicar los procedimientos y manuales establecidos para cada una de sus áreas, incrementa el riesgo de que los recursos no sean manejados con eficiencia y que los objetivos planteados dentro del departamento de Recaudación y Facturación no se cumplan a cabalidad, disminuyendo su proyección de crecimiento dentro de la Clínica.</p> <p>Recomendaciones: Jefe de servicios administrativos: Junto con el jefe de Recaudación y Facturación se comprometerá a manejar y aplicar las políticas internas y manuales dentro de sus áreas, haciéndolas cumplir a través de un plan de comunicación y capacitación al personal.</p>		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 20/12/2013	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 20/12/2013	

		REF. PE.3 2/4
CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN HOJA DE HALLAZGOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
HALLAZGO N° 2	REFERENCIA P/T PE.1 1/6	
Título: Falta de seguimiento en el cumplimiento de trabajo.		
<p>a) Condición: La Clínica de Especialidades Sur cuenta con un manual de funciones detallado, sin embargo, no siempre se cumplen a cabalidad y la Jefe del Departamento de Recaudación y Facturación no cumple las funciones de supervisión y control sobre las actividades y cumplimiento de objetivos.</p>		
<p>b) Criterio: De acuerdo a lo establecido en el manual de funciones, el Jefe del Departamento de Recaudación y Facturación es el encargado de supervisar el cumplimiento de responsabilidades y está bajo sus obligaciones el asegurarse de que el trabajo se realice de forma correcta de acuerdo a los objetivos establecidos.</p>		
<p>c) Causa: Las múltiples actividades que recaen en cada persona que pertenece al Departamento de Recaudación y Facturación, han ocasionado que no se tengan funciones específicas y en el caso de la jefatura del mismo, ha enfocado la atención en actividades del día a día sin considerar los objetivos planteados a largo plazo y su cumplimiento junto con el seguimiento de los procesos.</p>		
<p>d) Efecto: La falta de seguimiento y supervisión en ciertos procesos del departamento, ocasionan incumplimiento de funciones y objetivos afectando de esta manera la eficiencia y evitando que se corrijan posibles errores.</p>		
<p>Conclusiones: La falta de supervisión y seguimiento de resultados por parte del Jefe de Recaudación y Facturación ocasiona el incumplimiento de objetivos y no se solucionan los problemas e inconvenientes en el departamento, incrementando el riesgo dentro del departamento.</p>		
<p>Recomendaciones: Jefe de recaudación y facturación: Organizará las funciones dentro del departamento, designando responsabilidades de acuerdo a los manuales de funciones para ocuparse del seguimiento de los procesos y su correcta supervisión.</p>		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 20/12/2013	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 20/12/2013	

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN HOJA DE HALLAZGOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		REF. PE.3 3/4
HALLAZGO N° 3	REFERENCIA P/T PE.1 2/6		
Título: Falta de determinación de objetivos a largo plazo			
<p>a) Condición:</p> <p>El Departamento de Recaudación y Facturación no posee objetivos a corto ni largo plazo, que sirvan de directrices para los procesos y actividades del área.</p>			
<p>b) Criterio:</p> <p>De acuerdo a las buenas prácticas administrativas y financieras, cada departamento debe tener sus objetivos definidos para lograr crecimiento y una mayor eficiencia en las funciones y el empleo de recursos.</p>			
<p>c) Causa:</p> <p>Falta de control por parte de la jefatura, además de una planificación estratégica que no está de acuerdo a las necesidades de la empresa y que por desconocimiento no ha sido difundida en el departamento.</p>			
<p>d) Efecto:</p> <p>La falta de la determinación de objetivos ocasiona una desorganización en cuanto a procesos y funciones, ya que los funcionarios al no tener claro el propósito de sus actividades, las realizan sin eficiencia.</p>			
<p>Conclusiones:</p> <p>El Departamento de Recaudación y Facturación al no poseer objetivos definidos, incrementa su riesgo de ineficiencia y estancamiento ya que los empleados no trabajan en función de una meta específica y no tienen una dirección bajo la cual trabajar.</p> <p>Recomendaciones:</p> <p>Jefe de Recaudación y Facturación:</p> <p>Junto con todos los miembros del área, planteará un programa de objetivos a corto y largo plazo para el departamento, además de darlos a conocer y empezar a ponerlos en práctica desde su creación.</p>			
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 20/12/2013		
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 20/12/2013		

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN HOJA DE HALLAZGOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		REF. PE.3 4/4
HALLAZGO N° 4	REFERENCIA P/T PE.1 2/6		
Título: Inexistencia de planificación en el departamento.			
<p>a) Condición:</p> <p>El Departamento de Recaudación y Facturación no cuenta con una planificación estratégica de acuerdo a las necesidades del mismo, no está actualizada y no es aplicada.</p>			
<p>b) Criterio:</p> <p>De acuerdo a las buenas prácticas administrativas y financieras las organizaciones deben contar con una planificación estratégica que cubra las necesidades de las mismas y debe mantenerse actualizada constantemente para que las empresas tengan un direccionamiento eficiente y cumplan sus objetivos.</p>			
<p>c) Causa:</p> <p>Falta de seguimiento y control por parte del Jefe de Recaudación y Facturación a los procesos del departamento con el fin de determinar cuáles son las necesidades y requerimientos de estas.</p>			
<p>d) Efecto:</p> <p>La falta de una planificación estratégica origina el incremento del riesgo operativo y administrativo ya que no se tiene una dirección que fundamente los procesos y permita un eficiente cumplimiento de metas y crecimiento del departamento.</p>			
<p>Conclusiones:</p> <p>Al no poseer una planificación estratégica de acuerdo a las necesidades del departamento y al no mantenerla actualizada, se incrementa el riesgo de que los procesos y funciones no estén claras, ocasionando ineficiencia en el manejo de recursos y el incumplimiento de objetivos.</p> <p>Recomendaciones:</p> <p>Jefe de servicios administrativos:</p> <p>Estudiará la posibilidad de contratar a un experto que realice una planificación estratégica de acuerdo a la estructura y necesidades de la empresa y se comprometerá a revisarla cada año para posibles cambios.</p>			
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 20/12/2013		
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 20/12/2013		



REF.
PE.4
1/2

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN
MEDICIÓN DEL RIESGO
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

RIESGO INHERENTE:

$$RI = 68.44\%$$

Este riesgo inherente fue determinado en base al levantamiento de procesos de cada departamento y el análisis de los factores de la matriz de conocimiento preliminar para posteriormente ser calificado en la matriz de riesgo preliminar.

RIESGO DE CONTROL:

$$RC = 100\% - NC$$

$$RC = 100\% - 81.67\%$$

$$RC = 18.33\%$$

RIESGO DE DETECCIÓN:

Por el conocimiento y la experiencia de los auditores involucrados en el presente trabajo se ha considerado un nivel de riesgo de detección de un 10%, ya que existe la posibilidad de haber omitido o no haber detectado errores.

$$RD = 10\%$$

RIESGO DE AUDITORÍA:

$$RA = RI * RC * RD$$

$$RA = 0.6844 * 0.1833 * 0.10$$

$$RA = 1.25\%$$

Los auditores se enfrentan a la posibilidad de que exista un riesgo de auditoría de 1.25%; este ha evadido los controles internos del cliente, los procedimientos aplicados por el auditor y podría no ser detectado por el mismo. Es decir que existe una probabilidad del 1.25% de que exista un error material.

ELABORADO POR: A.V.

FECHA: 19/12/2013

REVISADO POR: D.E.R.S

FECHA: 19/12/2013



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MEDICIÓN DEL RIESGO

REF.
PE.4
2/2

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN

DEFINICIÓN	RESULTADO
Riesgo Inherente (RI) Expectativa antes de realizar la evaluación de Control Interno	68.44% Riesgo Alto - Bajo
Riesgo de Control (RC) Debilidad en el Control Interno	18.33% Riesgo Bajo-Medio
Riesgo de Detección (RD) Disponibilidad del auditor para permitir que existan errores importantes	10% Riesgo Bajo- Bajo
Riesgo de Auditoría (RA) Nivel de Pruebas de Cumplimiento	1.25% Riesgo Bajo-Bajo

ELABORADO POR: A.V.


FECHA: 19/12/2013


REVISADO POR: D.E.R.S

FECHA: 19/12/2013


2. Ejecución del trabajo de auditoría

Programa de auditoría Departamento de Recaudación y Facturación

		CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PROGRAMA DE AUDITORÍA DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012			REF. P/T RF. 1/2
Nº	ACTIVIDADES A REALIZARSE	REF/PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES
NOMBRE DEL PROCESO					
1	Consulta Externa y Emergencia				
PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA					
1	Seleccionar una muestra de las fichas de ingreso y verificar la información ingresada de acuerdo al reglamento.	P/T RF1.	S.P.	22/12/2013	
NOMBRE DEL PROCESO					
2	Ingreso y descargo de información				
PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA					
1	Revisar las consultas de saldos y analizar la forma de ingreso y datos empleados.	P/T RF2.	S.P.	23/12/2013	
NOMBRE DEL PROCESO					
3	Proforma y aprobación de cuentas				
PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA					
1	Revisar si las proformas realizadas en el día concuerdan con la historia clínica.	P/T FR3.	E.B.	26/12/2013	
ELABORADO POR: A.V.				FECHA: 21/12/2013	
SUPERVISADO POR: D.E.R.S				FECHA: 21/12/2013	

 CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PROGRAMA DE AUDITORÍA DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012						REF. P/T RF. 2/2
N°	ACTIVIDADES A REALIZARSE	REF/PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES	
NOMBRE DEL PROCESO						
4	Facturación					
PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA						
1	Solicite una muestra de facturas y verifique que se encuentren elaboradas de forma correcta, que contengan los datos necesarios y compare con la proforma.	P/T RF4.	E.B.	27/12/2013		
2	Revise el informe de caja diario y verifique que el número de facturas, valores y formas de pago concuerden con los documentos físicos.	P/T RF5.	S.P.	27/12/2013		
NOMBRE DEL PROCESO						
5	Recaudación de valores entregados					
PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA						
1	Solicitar el reporte de cartera de pacientes actualizada y revisar los abonos realizados en los tres últimos días para compararlo con el informe de caja en cuanto a valores, datos y fechas.	P/T RF6.	S.P.	27/12/2013		
ELABORADO POR: A.V.				FECHA: 21/12/2013		
SUPERVISADO POR: D.E.R.S				FECHA: 21/12/2013		

2.1 Papeles de trabajo

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		REF. P/T RF1 1/4
PROCESO N° 1		HALLAZGOS	
CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA			
PROCEDIMIENTO 1			
Seleccionar una muestra representativa de las fichas de ingreso de pacientes y verificar la información ingresada de acuerdo al reglamento.			
APLICACIÓN			
Se revisaron un total de 69 fichas de ingreso de pacientes y se verificó que contengan el nombre, apellidos, dirección, teléfonos, edad y síntomas de cada paciente. El 100% de las fichas de ingreso contienen todos estos datos e información de acuerdo al reglamento.		Aplicados los procedimientos de auditoría no se encontraron hallazgos significativos de comentar.	
CÁLCULO DEL INDICADOR			
$\frac{\text{Número de fichas de ingreso con todos los datos necesarios}}{\text{Total de de fichas de ingreso del año}}$ $\frac{69}{69} * 100 = 100\%$ <p>Del total de fichas de ingreso del mes, todas poseen los datos del paciente requeridos en el reglamento.</p>			
ELABORADO POR: S.P.		FECHA: 22/12/2013	
SUPERVISADO POR: A.V.		FECHA: 22/12/2013	



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PAPELES DE TRABAJO**

**REF.
P/T
RF1 2/4**

**DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012**

Para calcular la muestra se aplica la fórmula general de muestreo con población finita, para lo cual se conoce que la Clínica de Especialidades Sur, durante el año 2012 emitió un total de 750 fichas de ingreso en los que se ingresa la información del paciente.

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2(N-1) + Z^2 * p * q}$$

N = 750
Z = 95%
p = 70%
q = 30%
e = 5%

$$n = 69$$


Se obtienen como muestra 69 fichas de ingreso que deberán ser revisadas en el examen de auditoría.

ELABORADO POR: S.P.

FECHA: 22/12/2013

SUPERVISADO POR: A.V.

FECHA: 22/12/2013


		CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012				REF. P/T RF1 3/4
N°	N° FICHA MÉDICA	MES	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN Y TELÉFONOS	EDAD	SÍNTOMAS
1	CES CE. 580	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
2	CES CE. 581	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
3	CES CE. 582	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
4	CES CE. 583	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
5	CES CE. 584	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
6	CES CE. 585	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
7	CES CE. 586	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
8	CES CE. 587	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
9	CES CE. 588	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
10	CES CE. 589	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
11	CES CE. 590	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
12	CES CE. 591	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
13	CES CE. 592	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
14	CES CE. 593	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
15	CES CE. 594	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
16	CES CE. 595	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
17	CES CE. 596	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
18	CES CE. 597	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
19	CES CE. 598	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
20	CES CE. 599	JUNIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
21	CES CE. 600	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
22	CES CE. 601	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
23	CES CE. 602	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
24	CES CE. 603	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
25	CES CE. 604	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
26	CES CE. 605	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
27	CES CE. 606	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
28	CES CE. 607	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
29	CES CE. 608	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
30	CES CE. 609	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
31	CES CE. 610	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)
32	CES CE. 611	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)

ELABORADO POR: S.P.

FECHA: 22/12/2013

SUPERVISADO POR: A.V.


FECHA: 22/12/2013


		CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012					REF. P/T RF1 4/4
N°	N° FICHA MÉDICA	MES	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN Y TELÉFONOS	EDAD	SÍNTOMAS	
33	CES CE. 612	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
34	CES CE. 613	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
35	CES CE. 614	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
36	CES CE. 615	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
37	CES CE. 616	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
38	CES CE. 617	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
39	CES CE. 618	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
40	CES CE. 619	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
41	CES CE. 620	JULIO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
42	CES CE. 621	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
43	CES CE. 622	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
44	CES CE. 623	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
45	CES CE. 624	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
46	CES CE. 625	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
47	CES CE. 626	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
48	CES CE. 627	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
49	CES CE. 628	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
50	CES CE. 629	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
51	CES CE. 630	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
52	CES CE. 631	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
53	CES CE. 632	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
54	CES CE. 633	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
55	CES CE. 634	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
56	CES CE. 635	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
57	CES CE. 636	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
58	CES CE. 637	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
59	CES CE. 638	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
60	CES CE. 639	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
61	CES CE. 640	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
62	CES CE. 641	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
63	CES CE. 642	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
64	CES CE. 643	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
65	CES CE. 644	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
66	CES CE. 645	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
67	CES CE. 646	AGOSTO	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
68	CES CE. 647	SEPTIEMBRE	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	
69	CES CE. 648	SEPTIEMBRE	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	DETALLADO (SI)	


v


v: Verificado con las fichas de ingreso


ELABORADO POR: S.P.	FECHA: 22/12/2013
SUPERVISADO POR: A.V.	FECHA: 22/12/2013

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T RF2 1/2
PROCESO N° 2	HALLAZGOS	
INGRESO Y DESCARGO DE INFORMACIÓN		
PROCEDIMIENTO 1		
<p>Revisar de las consultas de saldos y analizar la forma de ingreso y datos empleados.</p>		
APLICACIÓN		
<p>Se revisó en el sistema los saldos de las consultas del día y se tomó en cuenta las formas de pago y toda la información ingresada de cada paciente previa a la elaboración de su factura.</p> <p>El día 23 de diciembre, la Clínica de Especialidades Sur tuvo 20 ingresos de pacientes entre consulta externa y especialización. Para lo cual se revisó en el sistema los ingresos de los saldos de las consultas realizados por la auxiliar de consulta externa y se constató que en cada uno constaba determinada la forma de pago y los datos de los servicios aplicados al paciente, además de sus datos de forma correcta.</p>		<p>Aplicados los procedimientos de auditoría no se encontraron hallazgos significativos de comentar.</p>
CÁLCULO DEL INDICADOR		
$\frac{\text{Número de consultas con forma de pago y datos correctos}}{\text{Total de consultas del día}} \times 100 = 100\%$		
ELABORADO POR: S.P.	FECHA: 23/12/2013	
SUPERVISADO POR: A.V.	FECHA: 23/12/2013	

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T RF2 2/2																																																														
PROCESO N° 2																																																																
INGRESO Y DESCARGO DE INFORMACIÓN																																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">N°</th> <th style="text-align: center;">PACIENTE</th> <th style="text-align: center;">FORMA DE PAGO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>Cadena Jácome Carla Soledad</td><td>Efectivo</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td>Muriel Robalino Juan Carlos</td><td>Efectivo</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td>Pulles Miranda Martha Elena</td><td>Cheque</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td>Bozzano Torres Manuel Esteban</td><td>Tarjeta de Crédito</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td>Verdesoto Macías Pablo Daniel</td><td>Tarjeta de Crédito</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">6</td><td>Núñez Flores Luis Alfonso</td><td>Cheque</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">7</td><td>Arias Murguitio Juan Sebastián</td><td>Cheque</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">8</td><td>Izurieta Espinel María Teresa</td><td>Efectivo</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9</td><td>Asimbaya Yauri Elena del Carmen</td><td>Efectivo</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">10</td><td>Suárez Noboa Patricio Javier</td><td>Efectivo</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">11</td><td>Perez Pinto Diego Fernando</td><td>Efectivo</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">12</td><td>Azza Cerón Karina Lizbeth</td><td>Cheque</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">13</td><td>Heredia Freire Paulina Alejandra</td><td>Tarjeta de Crédito</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">14</td><td>Villarreal Donoso Santiago Daniel</td><td>Tarjeta de Crédito</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">15</td><td>Montenegro Carillo Mónica María</td><td>Cheque</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">16</td><td>Guzmán Bernal Alejandro</td><td>Efectivo</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">17</td><td>Codero Sotomayor María Florencia</td><td>Efectivo</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">18</td><td>Pozo Auz Darwin Javier</td><td>Cheque</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">19</td><td>Jiménez Quezada Gonzalo Daniel</td><td>Cheque</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">20</td><td>Cevallos Cueva Oswaldo Agustín</td><td>Efectivo</td></tr> </tbody> </table>	N°	PACIENTE	FORMA DE PAGO	1	Cadena Jácome Carla Soledad	Efectivo	2	Muriel Robalino Juan Carlos	Efectivo	3	Pulles Miranda Martha Elena	Cheque	4	Bozzano Torres Manuel Esteban	Tarjeta de Crédito	5	Verdesoto Macías Pablo Daniel	Tarjeta de Crédito	6	Núñez Flores Luis Alfonso	Cheque	7	Arias Murguitio Juan Sebastián	Cheque	8	Izurieta Espinel María Teresa	Efectivo	9	Asimbaya Yauri Elena del Carmen	Efectivo	10	Suárez Noboa Patricio Javier	Efectivo	11	Perez Pinto Diego Fernando	Efectivo	12	Azza Cerón Karina Lizbeth	Cheque	13	Heredia Freire Paulina Alejandra	Tarjeta de Crédito	14	Villarreal Donoso Santiago Daniel	Tarjeta de Crédito	15	Montenegro Carillo Mónica María	Cheque	16	Guzmán Bernal Alejandro	Efectivo	17	Codero Sotomayor María Florencia	Efectivo	18	Pozo Auz Darwin Javier	Cheque	19	Jiménez Quezada Gonzalo Daniel	Cheque	20	Cevallos Cueva Oswaldo Agustín	Efectivo	} ✓
N°	PACIENTE	FORMA DE PAGO																																																														
1	Cadena Jácome Carla Soledad	Efectivo																																																														
2	Muriel Robalino Juan Carlos	Efectivo																																																														
3	Pulles Miranda Martha Elena	Cheque																																																														
4	Bozzano Torres Manuel Esteban	Tarjeta de Crédito																																																														
5	Verdesoto Macías Pablo Daniel	Tarjeta de Crédito																																																														
6	Núñez Flores Luis Alfonso	Cheque																																																														
7	Arias Murguitio Juan Sebastián	Cheque																																																														
8	Izurieta Espinel María Teresa	Efectivo																																																														
9	Asimbaya Yauri Elena del Carmen	Efectivo																																																														
10	Suárez Noboa Patricio Javier	Efectivo																																																														
11	Perez Pinto Diego Fernando	Efectivo																																																														
12	Azza Cerón Karina Lizbeth	Cheque																																																														
13	Heredia Freire Paulina Alejandra	Tarjeta de Crédito																																																														
14	Villarreal Donoso Santiago Daniel	Tarjeta de Crédito																																																														
15	Montenegro Carillo Mónica María	Cheque																																																														
16	Guzmán Bernal Alejandro	Efectivo																																																														
17	Codero Sotomayor María Florencia	Efectivo																																																														
18	Pozo Auz Darwin Javier	Cheque																																																														
19	Jiménez Quezada Gonzalo Daniel	Cheque																																																														
20	Cevallos Cueva Oswaldo Agustín	Efectivo																																																														
✓ : Verificado con la información del sistema																																																																
ELABORADO POR: S.P.	FECHA: 23/12/2013																																																															
SUPERVISADO POR: A.V.	FECHA: 23/12/2013																																																															

 CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		REF. P/T RF3 1/2
PROCESO N° 3	HALLAZGOS	
PROFORMA Y APROBACIÓN DE CUENTAS		
PROCEDIMIENTO 1		
Revisar si las proformas realizadas en el día concuerdan con la historia clínica del paciente		
APLICACIÓN		
<p>Se solicitaron las proformas del día junto con las historias clínicas de cada paciente y se compararon datos, valores y registros de servicios médicos.</p> <p>Se revisaron las proformas realizadas el día 26 de diciembre y de las 12 detectadas, 12 concordaban con las historias clínicas en cuanto a datos del paciente, servicios médicos prestados y valores adjudicados.</p>		<p>Aplicados los procedimientos de auditoría no se encontraron hallazgos significativos de comentar.</p>
CÁLCULO DEL INDICADOR		
$\frac{\text{Número de proformas de acuerdo a la historia clínica}}{\text{Total de proformas del día}}$ $\frac{12}{12} * 100 = 100\%$		
ELABORADO POR: E.B.	FECHA: 26/12/2013	
SUPERVISADO POR: S.P.	FECHA: 26/12/2013	

 CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012				REF. P/T RF3 2/2
PROCESO N° 3				
Historia Clínica				
Núm.	Nombre del paciente	Detalle de servicios Médicos	Valores	} v
1	Pulles Miranda Martha Elena	Consulta Externa	\$ 10,00	
2	Núñez Flores Luis Alfonso	Laborario médico	\$ 25,00	
3	Asimbaya Yauri Elena del Carmen	Rayos X	\$ 30,00	
4	Cadena Jácome Carla Soledad	Consulta Ginecológica	\$ 20,00	
5	Suárez Noboa Patricio Javier	Consulta Externa	\$ 10,00	
6	Pérez Pinto Diego Fernando	Hospitalización	\$ 40,00	
7	Arias Murguitio Juan Sebastián	Laboratorio	\$ 25,00	
8	Muriel Robalino Juan Carlos	Consulta traumatología	\$ 20,00	
9	Izurieta Espinel María Teresa	Rayos X	\$ 30,00	
10	Bozzano Torres Manuel Esteban	Consulta fisioterapia	\$ 20,00	
11	Villarreal Donoso Santiago	Consulta Externa	\$ 10,00	
12	Verdesoto Macías Pablo Daniel	Consulta Externa	\$ 10,00	
Proformas				
Núm.	Nombre del paciente	Detalle de servicios Médicos	Valores	} v
1	Pulles Miranda Martha Elena	Consulta Externa	\$ 10,00	
2	Núñez Flores Luis Alfonso	Laborario médico	\$ 25,00	
3	Asimbaya Yauri Elena del Carmen	Rayos X	\$ 30,00	
4	Cadena Jácome Carla Soledad	Consulta Ginecológica	\$ 20,00	
5	Suárez Noboa Patricio Javier	Consulta Externa	\$ 10,00	
6	Pérez Pinto Diego Fernando	Hospitalización	\$ 40,00	
7	Arias Murguitio Juan Sebastián	Laboratorio	\$ 25,00	
8	Muriel Robalino Juan Carlos	Consulta traumatología	\$ 20,00	
9	Izurieta Espinel María Teresa	Rayos X	\$ 30,00	
10	Bozzano Torres Manuel Esteban	Consulta fisioterapia	\$ 20,00	
11	Villarreal Donoso Santiago	Consulta Externa	\$ 10,00	
12	Verdesoto Macías Pablo Daniel	Consulta Externa	\$ 10,00	
✓: Revisado con las proformas e historias clínicas				
ELABORADO POR: E.B.			FECHA: 26/12/2013	
SUPERVISADO POR: S.P.			FECHA: 26/12/2013	

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T RF4 1/2
PROCESO N° 4	HALLAZGOS	
FACTURACIÓN		
PROCEDIMIENTO 1		
<p>Solicite una muestra de facturas y verifique que las mismas se encuentran elaboradas de forma correcta y que contengan todos los datos necesarios y compare con la respectiva proforma.</p>		
APLICACIÓN		
<p>Se solicitaron las facturas emitidas del día y se comprobó si estaban correctas y que contengan todos los datos en comparación con la proforma.</p> <p>Se revisaron las facturas realizadas el día 26 de diciembre y de las 12 detectadas, 12 concordaban con las proformas en cuanto a datos del paciente, servicios médicos y valores adjudicados.</p>		<p>Aplicados los procedimientos de auditoría no se encontraron hallazgos significativos de comentar.</p>
CÁLCULO DEL INDICADOR		
$\frac{\text{Número de facturas de acuerdo a la proforma}}{\text{Total de facturas del día}} \times 100 = 100\%$		
ELABORADO POR: E.B.	FECHA: 23/12/2013	
SUPERVISADO POR: S.P.	FECHA: 23/12/2013	



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PAPELES DE TRABAJO

REF.
P/T
RF4 2/2

DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

PROCESO N° 4

Facturas			
Núm.	Nombre del paciente	Detalle de servicios Médicos	Valores
1	Pulles Miranda Martha Elena	Consulta Externa	\$ 10,00
2	Núñez Flores Luis Alfonso	Laborario médico	\$ 25,00
3	Asimbaya Yauri Elena del Carmen	Rayos X	\$ 30,00
4	Cadena Jácome Carla Soledad	Consulta Ginecológica	\$ 20,00
5	Suárez Noboa Patricio Javier	Consulta Externa	\$ 10,00
6	Pérez Pinto Diego Fernando	Hospitalización	\$ 40,00
7	Arias Murguitio Juan Sebastián	Laboratorio	\$ 25,00
8	Muriel Robalino Juan Carlos	Consulta traumatología	\$ 20,00
9	Izurieta Espinel María Teresa	Rayos X	\$ 30,00
10	Bozzano Torres Manuel Esteban	Consulta fisioterapia	\$ 20,00
11	Villarreal Donoso Santiago	Consulta Externa	\$ 10,00
12	Verdesoto Macías Pablo Daniel	Consulta Externa	\$ 10,00

Proformas			
Núm.	Nombre del paciente	Detalle de servicios Médicos	Valores
1	Pulles Miranda Martha Elena	Consulta Externa	\$ 10,00
2	Núñez Flores Luis Alfonso	Laborario médico	\$ 25,00
3	Asimbaya Yauri Elena del Carmen	Rayos X	\$ 30,00
4	Cadena Jácome Carla Soledad	Consulta Ginecológica	\$ 20,00
5	Suárez Noboa Patricio Javier	Consulta Externa	\$ 10,00
6	Pérez Pinto Diego Fernando	Hospitalización	\$ 40,00
7	Arias Murguitio Juan Sebastián	Laboratorio	\$ 25,00
8	Muriel Robalino Juan Carlos	Consulta traumatología	\$ 20,00
9	Izurieta Espinel María Teresa	Rayos X	\$ 30,00
10	Bozzano Torres Manuel Esteban	Consulta fisioterapia	\$ 20,00
11	Villarreal Donoso Santiago	Consulta Externa	\$ 10,00
12	Verdesoto Macías Pablo Daniel	Consulta Externa	\$ 10,00


√: Revisado con las facturas y proformas

ELABORADO POR: E.B.

FECHA: 26/12/2013

SUPERVISADO POR: S.P.

FECHA: 26/12/2013

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T RF5 1/2
PROCESO N° 4	HALLAZGOS	
FACTURACIÓN		
PROCEDIMIENTO 2		
Revise el informe de caja diario y verifique que el número de facturas, valores y formas de pago concuerden con los documentos físicos.		
APLICACIÓN		
Se revisó el informe de caja diario y se verificó que la información concuerde con los respaldos físicos. Al revisar el informe de caja se constató que de las 8 facturas detalladas en el mismo, tan sólo existían 6 comprobantes físicos que fueron entregados junto con el informe, teniendo un proceso 75% eficiente y sin errores.		Ref: HA1. RF. 5
CÁLCULO DEL INDICADOR		
$\frac{\text{Número registros con soporte}}{\text{Total de registros del informe}}$ $\frac{6}{8} * 100 = 75\%$		
ELABORADO POR: S.P.	FECHA: 27/12/2013	
SUPERVISADO POR: A.V.	FECHA: 27/12/2013	



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PAPELES DE TRABAJO**

**REF.
P/T
RF5 2/2**

**DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012**

PROCESO N° 4

Se revisó el informe de caja diario y al comprobar con los documentos físicos de respaldo, se pudo determinar que faltaban dos facturas de respaldo para el informe

✓

INFORME DE CAJA

Número de facturas	Valor	Forma de Pago
1	\$ 10,00	Efectivo
2	\$ 10,00	Efectivo
3	\$ 20,00	Cheque
4	\$ 30,00	Tarjeta de Crédito
5	\$ 30,00	Efectivo
6	\$ 25,00	Cheque
7	\$ 10,00	Efectivo
8	\$ 20,00	Tarjeta de Crédito
TOTAL	\$ 155,00	

Δ

RESPALDOS FÍSICOS

Número de facturas	Valor	Forma de Pago
1	\$ 10,00	Efectivo
2	\$ 10,00	Efectivo
3	\$ 20,00	Cheque
4	\$ 30,00	Tarjeta de Crédito
5	\$ 30,00	Efectivo
6	\$ 25,00	Cheque
TOTAL	\$ 125,00	

Δ

Δ : Tomado de los registros del cliente


✓ : Verificado con los documentos de respaldo

ELABORADO POR: S.P.

FECHA: 27/12/2013

SUPERVISADO POR: A.V.

FECHA: 27/12/2013

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		REF. P/T RF6 1/2
PROCESO N° 5		HALLAZGOS	
RECAUDACIÓN DE VALORES ENTREGADOS			
PROCEDIMIENTO 1			
<p>Solicitar el reporte de cartera de pacientes actualizada y revisar los abonos realizados en los tres últimos días para compararlo con el informe de caja en cuanto a valores, datos y fechas.</p>			
APLICACIÓN			
<p>Se solicitó el reporte de cartera generado desde el sistema y se seleccionaron los abonos de los tres últimos días para compararlos con los informes de caja, obteniéndose lo siguiente:</p> <p>Al revisar el reporte de cartera y comparar los saldos de los abonos en cuentas por cobrar con los informes de caja de los tres últimos días, se constató que todos los abonos han sido ingresados correctamente y los saldos de cartera se encuentran cotejados y cuadrados.</p>		<p>Aplicados los procedimientos de auditoría no se encontraron hallazgos significativos de comentar.</p>	
CÁLCULO DEL INDICADOR			
<p><i>Número de abonos registrados de acuerdo al informe de caj</i></p> <hr/> <p><i>Total de abonos registrados</i></p>			
$\frac{10}{10} * 100 = 100\%$			
ELABORADO POR: S.P.		FECHA: 27/12/2013	
SUPERVISADO POR: A.V.		FECHA: 27/12/2013	



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PAPELES DE TRABAJO

REF.
P/T
RF6 2/2

DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

PROCESO N° 5

INFORME DE CAJA

Número	Paciente	Abono
1	Cadena Jácome Carla Soledad	\$ 20,00
2	Muriel Robalino Juan Carlos	\$ 20,00
3	Pulles Miranda Martha Elena	\$ 10,00
4	Bozzano Torres Manuel Esteban	\$ 20,00
5	Verdesoto Macías Pablo Daniel	\$ 10,00
6	Núñez Flores Luis Alfonso	\$ 25,00
7	Arias Murguitio Juan Sebastián	\$ 25,00
8	Izurieta Espinel María Teresa	\$ 30,00
9	Asimbaya Yauri Elena del Carmen	\$ 30,00
10	Suárez Noboa Patricio Javier	\$ 10,00
TOTAL		\$ 200,00

REPORTE DE CARTERA

Número	Paciente	Abono
1	Cadena Jácome Carla Soledad	\$ 20,00
2	Muriel Robalino Juan Carlos	\$ 20,00
3	Pulles Miranda Martha Elena	\$ 10,00
4	Bozzano Torres Manuel Esteban	\$ 20,00
5	Verdesoto Macías Pablo Daniel	\$ 10,00
6	Núñez Flores Luis Alfonso	\$ 25,00
7	Arias Murguitio Juan Sebastián	\$ 25,00
8	Izurieta Espinel María Teresa	\$ 30,00
9	Asimbaya Yauri Elena del Carmen	\$ 30,00
10	Suárez Noboa Patricio Javier	\$ 10,00
TOTAL		\$ 200,00


Δ : Tomado de los registros del cliente


ELABORADO POR: S.P.

FECHA: 27/12/2013

SUPERVISADO POR: A.V.


FECHA: 27/12/2013


		REF. HA1 RF.5 1/2
CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN HOJA DE HALLAZGOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
PROCESO N°4: FACTURACIÓN		
HALLAZGO N° 1	REFERENCIA P/T P/T RF5 1/2	
Título: Omisión de documentos sustentar el informe de caja diario		
<p>a) Condición:</p> <p>El informe de caja se entrega sin toda la información necesaria de facturas físicas, vouchers, cheques y dinero recaudado, generando diferencias entre el informe y los respaldos físicos.</p>		
<p>b) Criterio:</p> <p>De acuerdo a lo establecido en el manual de funciones de la Clínica, la asistente de facturación debe entregar al final del día a la asistente de cartera el informe de caja con los respaldos físicos que sustenten esa información.</p>		
<p>c) Causa:</p> <p>Desconocimiento y falta de inducción inicial a cada empleado para que de esta manera conozca sus funciones y responsabilidades y las pueda llevar a cabo de forma eficiente y cumpliendo con todos los requerimientos.</p>		
<p>d) Efecto:</p> <p>El no sustentar cada transacción e informe con documentos físicos, genera dudas acerca de la veracidad de la información presentada, tan solo el 75% de la información se considera verídica, además de las diferencias que se generan por este error.</p>		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 27/12/2013	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 27/12/2013	


	REF. HA1 RF.5 2/2
CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN HOJA DE HALLAZGOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	
PROCESO N°4: FACTURACIÓN	
HALLAZGO N° 1	REFERENCIA P/T P/T RF5 1/2
Título: Omisión de documentos sustentar el informe de caja diario	
<p>Conclusiones:</p> <p>Al no sustentar cada registro del informe de caja con documentos físicos, se generan diferencias en saldos de clientes y ventas, además existe un gran porcentaje de posibilidad de error ya que no se constatan los documentos generados con la información presentada en el informe de caja diario. Esto es debido al desconocimiento y la falta de inducción inicial a cada empleado para que de esta manera conozcan sus funciones y responsabilidades, generando dudas acerca de la veracidad de la información presentada.</p> <p>Recomendaciones:</p> <p>Jefe de recaudación y facturación:</p> <p>Establecerá un sistema de control de la información que se presenta en el reporte de caja diario a través de conciliaciones de la documentación física con lo presentado en el informe que lo realizará la asistente de facturación.</p> <p>Jefa de servicios administrativos:</p> <p>Realizará un cronograma de capacitación interna al Departamento de Recaudación y Facturación para que se tengan claros los procesos, actividades y requisitos en cada procedimiento que se realiza.</p>	
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 27/12/2013
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 27/12/2013


DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD


1. Planificación específica


		CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012				REF. PE.1 1/6
ENTREVISTADO: Ing. Gabriela Narváez CARGO: Asistente de Contabilidad FECHA: 18/12/2013						
ACTIVIDADES DE CONTROL						
N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES
				OBTENIDO	ÓPTIMO	
1	¿La estructura orgánica de la empresa está acorde a los requerimientos reales del departamento?		X	0	10	HALLAZGO N° 5 El organigrama no refleja la realidad del departamento
2	¿Las actividades y funciones del departamento se rigen a un código de ética?	X		10	10	
3	¿El personal del departamento conoce y aplica las políticas, manuales e instructivos determinados para la empresa?	X		7	10	El personal conoce las políticas y manuales, no son aplicadas en su totalidad.
4	¿Existe una asignación de autoridades y responsabilidades en los niveles jerárquicos dentro del departamento?		X	0	10	HALLAZGO N° 6 No existen mandos medios en el departamento
5	¿El jefe del departamento da un ejemplo positivo de conducta ética?	X		10	10	
6	¿Existe seguimiento del cumplimiento en la competencia en el trabajo por parte del jefe de contabilidad?	X		8	10	

 <div style="text-align: center;"> CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012 </div> <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 5px;"> REF. PE.1 2/6 </div>						
ENTREVISTADO: Ing. Gabriela Narváez CARGO: Asistente de Contabilidad FECHA: 18/12/2013						
ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS						
N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES
				OBTENIDO	ÓPTIMO	
7	¿Están definidos los objetivos principales del departamento?	X		10	10	
8	¿Tiene algún objetivo concreto para este año respecto a contabilidad? ¿A largo plazo?	X		10	10	El principal objetivo es el de regularizar la estructura del departamento con un jefe de contabilidad definido.
9	¿Todos los funcionarios del departamento conocen la misión, visión de la Clínica?	X		10	10	
10	¿Se lleva a cabo la planificación de contabilidad?	X		5	10	HALLAZGO N° 7 No se considera la planificación del departamento
11	¿Existen problemas o dificultades en el manejo del departamento en cuanto a cumplimiento de objetivos?	X		0	10	HALLAZGO N° 8 No se cumplen objetivos por la falta de delegación de funciones
12	¿Tiene planes para cubrir las necesidades futuras del departamento?	X		10	10	El principal plan es el de cubrir las plazas de trabajo necesarias en el departamento.


 CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012							REF. PE.1 3/6
ENTREVISTADO: Ing. Gabriela Narváez							
CARGO: Asistente de Contabilidad							
FECHA: 18/12/2013							
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS							
N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES	
				OBTENIDO	ÓPTIMO		
13	¿Se realizan evaluaciones de cumplimiento de objetivos?	X		10	10		
14	¿Se emplea como modelo algún trabajo de manejo de Contabilidad realizado por una empresa análoga?	X		10	10		
15	¿Se aceptan sugerencias y opiniones del personal de la empresa con respecto a mejoras en el departamento?	X		10	10		
16	¿Se toman en cuenta normativas legales, tributarias y de organismos de control en los procesos del departamento?	X		10	10		
EVALUACIÓN DE RIESGOS							
17	¿Se manejan manuales para las actividades de cada uno de los procesos del departamento?	X		10	10		
18	¿La distribución de tareas en el departamento es adecuada provocando que no se acumule el trabajo?		X	0	10	HALLAZGO N° 9 No existe delimitación de funciones	

 <div style="text-align: center;"> CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012 </div> <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 5px;"> REF. PE.1 4/6 </div>						
ENTREVISTADO: Ing. Gabriela Narváez						
CARGO: Asistente de Contabilidad						
FECHA: 18/12/2013						
N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES
				OBTENIDO	ÓPTIMO	
19	¿Se manejan niveles de tolerancia ante el riesgo por errores contables?	X		10	10	
20	¿Se puede considerar como riesgo la carencia de un programa de capacitación?	X		7	10	La capacitación es interna, no siempre se considera a este departamento.
RESPUESTA AL RIESGO						
21	¿Si se encuentran fallas en la ejecución de los procesos del departamento, se corrigen inmediatamente?	X		10	10	
22	¿El archivo contable se encuentra ordenado secuencialmente y custodiado?		X	7	10	
23	¿Existe un plan de back ups en caso de que falte algún empleado?	X		6	10	No existe un plan específico, pero si una de las asistentes falta, la otra la reemplaza.
24	¿Existe una correcta segregación de funciones?		X	0	10	HALLAZGO N° 9 No existe delimitación de funciones
ACTIVIDADES DE CONTROL						
25	¿Existen supervisiones y evaluaciones de desempeño con frecuencia al personal?	X		10	10	

 <div style="text-align: center;"> CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012 </div> <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 5px;"> REF. PE.1 5/6 </div>						
ENTREVISTADO: Ing. Gabriela Narváez						
CARGO: Asistente de Contabilidad						
FECHA: 18/12/2013						
N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES
				OBTENIDO	ÓPTIMO	
26	¿Se lleva un control sobre los procesos?	X		10	10	
27	¿Cada empleado del departamento tiene su función específica?		X	0	10	HALLAZGO N° 9 No existe delimitación de funciones
28	¿Dispone de algún sistema de retribución por méritos o de incentivos?		X	7	10	No se posee un sistema específico de incentivos para este departamento, se da después de la evaluación de resultados trimestral.
29	¿Existen y se llevan a cabo presupuestos de gastos e ingresos?	X		10	10	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN						
30	¿Existe comunicación de mandos superiores en el departamento?	X		10	10	
31	¿Se comparte información sobre objetivos y metas del departamento?	X		10	10	
32	¿Se comunican buenos y malos resultados?	X		10	10	
33	¿Existe un ambiente de confianza para comunicar resultados e inconvenientes entre los niveles de apoyo y las jefaturas?	X		8	10	La comunicación no resulta tan eficiente ya que las asistentes guardan cierta reserva ante las jefaturas.

 <div style="text-align: center;"> CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012 </div> <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 5px;"> REF. PE.1 6/6 </div>						
ENTREVISTADO: Ing. Gabriela Narváez						
CARGO: Asistente de Contabilidad						
FECHA: 18/12/2013						
N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES
				OBTENIDO	ÓPTIMO	
34	¿Existe información de soporte en procesos de ejecución?	X		10	10	
MONITOREO Y SUPERVISIÓN						
35	¿Se hacen revisiones de cumplimiento de metas y objetivos en el departamento?	X		10	10	
36	¿Se revisan cuentas y se realizan conciliaciones antes de la presentación de Balances?	X		6	10	Se realiza la revisión de cuentas, sin embargo no de todas debido a la falta de tiempo y la cantidad de trabajo que manejan.
37	¿Se supervisa la correcta presentación de información a entidades de control?	X		10	10	
38	¿Se monitorea constantemente que se cumplan los procesos de acuerdo a manuales?	X		10	10	
TOTAL				291	380	
ELABORADO POR: A.V.				FECHA: 18/12/2013		
REVISOR POR: D.E.R.S.				FECHA: 18/12/2013		

1.1 Medición del riesgo

	<p>CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD RIESGO DE CONTROL Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012</p>	<p>REF. PE.2 1/2</p>
<p>NIVEL DE CONFIANZA:</p> $NC = \frac{\text{Puntaje Obtenido}}{\text{Puntaje Óptimo}} * 100$ $NC = \frac{291}{380} * 100$ $NC = 76.59\%$ <p>RIESGO DE CONTROL:</p> $RC = 100\% - NC$ $RC = 100\% - 76.59\%$ $RC = 23.41\%$		
<p>ELABORADO POR: A.V.</p>	<p>FECHA: 19/12/2013</p>	
<p>REVISADO POR: D.E.R.S</p>	<p>FECHA: 19/12/2013</p>	



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD
RIESGO DE CONTROL**

**REF.
PE.2
2/2**

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

MATRIZ DE MEDICIÓN DE CONFIANZA Y RIESGO DE CONTROL INTERNO:

CONFIANZA	CONFIANZA/RIESGO	MÍNIMO	MÁXIMO	RIESGO
	ALTO			
	ALTO	88,89%	99,99%	
	MEDIO	77,78%	88,88%	
	BAJO	66,67%	77,77%	
	MEDIO			
	ALTO	55,56%	66,66%	
	MEDIO	44,45%	55,55%	
	BAJO	33,34%	44,44%	
	BAJO			
	ALTO	22,23%	33,33%	
	MEDIO	11,12%	22,22%	
	BAJO	0,01%	11,11%	

El Nivel de Confianza determinado en el departamento de Contabilidad de acuerdo a la evaluación de Control Interno es del 76.59% lo que representa en **“Nivel de Confianza Alto Bajo.”**


El Nivel de Riesgo determinado en el departamento de Recaudación y Facturación de acuerdo a la evaluación de control interno es del 23.42% lo que representa un **“Nivel de Riesgo Bajo Alto.”**


ELABORADO POR: A.V.


FECHA: 19/12/2013


REVISADO POR: D.E.R.S


FECHA: 19/12/2013


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD HOJA DE HALLAZGOS	REF. PE.3 1/5
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
HALLAZGO N° 5	REFERENCIA P/T PE.1 1/6	
Título: Incorrecta estructura orgánica.		
a) Condición:		
<p>La estructura orgánica de la Clínica de Especialidades Sur no ha sido actualizada y en consecuencia la del Departamento de Contabilidad, por lo que no está de acuerdo a las necesidades de la empresa y no refleja su realidad.</p>		
b) Criterio:		
<p>De acuerdo a las buenas prácticas administrativas, el organigrama en una empresa es la directriz para la estructura de la misma y debe mantenerse actualizado y cumplirse a cabalidad.</p>		
c) Causa:		
<p>Falta de seguimiento y revisión por parte del Gerente general a los cambios de la empresa, sus necesidades y procesos.</p>		
d) Efecto:		
<p>El mantener un organigrama desactualizado y que no refleja la realidad del departamento genera desorganización y falta de definición en cuanto a funciones y responsabilidades.</p>		
Conclusiones:		
<p>Al no poseer un organigrama actualizado, el riesgo de organización se incrementa, ya que no se mantienen claras las jerarquías y las funciones no se pueden definir de acuerdo a niveles de responsabilidad generando desorganización y como resultado de esto está el incumplimiento de objetivos.</p>		
Recomendaciones:		
Gerente general:		
<p>Estudiará la posibilidad de contratar a un experto que realice un levantamiento de procesos y funciones para poder determinar un nuevo organigrama que esté de acuerdo a las necesidades de la empresa y pueda ser modificado de ser necesario.</p>		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 20/12/2013	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 20/12/2013	

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD HOJA DE HALLAZGOS	REF. PE.3 2/5
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
HALLAZGO N° 6	REFERENCIA P/T PE.1 1/6	
Título: Falta de asignación de niveles jerárquicos.		
a) Condición:		
<p>El Departamento de Contabilidad no tiene un jefe de área a pesar de que en el organigrama se encuentra definido, por el momento el cargo de contadora general lo está desempeñando la jefa de servicios administrativos.</p>		
b) Criterio:		
<p>De acuerdo al Reglamento Interno de la Clínica, cada departamento debe tener un Jefe de área y en este caso es el contador general que debe cumplir con las funciones de liderar el departamento.</p>		
c) Causa:		
<p>La salida reciente de personal y la despreocupación por parte del jefe de servicios administrativos, quien no ha empezado el proceso de selección y contratación de una nueva persona para el cargo.</p>		
d) Efecto:		
<p>La falta de un jefe de área ha ocasionado desorganización en el departamento ya que todas las funciones se centran en las dos asistentes de contabilidad quienes realizan todas las actividades y dependen de la aprobación de la jefe de servicios administrativos.</p>		
Conclusiones:		
<p>El no tener un jefe de contabilidad genera un mayor riesgo en el departamento ya que no cuentan con una dirección, apoyo y gestión de un líder en el área. Además todas las funciones se están concentrando en las dos asistentes que no logran realizar todo el trabajo que se requiere.</p>		
Recomendaciones:		
Jefe de servicios administrativos:		
<p>Estudiará la posibilidad de empezar el proceso de selección y contratación de un jefe de contabilidad que cumpla con la función de contador general.</p>		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 20/12/2013	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 20/12/2013	

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD HOJA DE HALLAZGOS	REF. PE.3 3/5
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
HALLAZGO N° 7	REFERENCIA P/T PE.1 2/6	
Título: Inexistencia de planificación en el departamento.		
a) Condición:		
<p>El Departamento de Contabilidad no cuenta con una planificación estratégica de acuerdo a las necesidades del mismo, no está actualizada y no es aplicada.</p>		
b) Criterio:		
<p>De acuerdo a las buenas prácticas administrativas y financieras las organizaciones deben contar con una planificación estratégica que cubra las necesidades de las mismas y debe mantenerse actualizada constantemente para que las empresas tengan un direccionamiento eficiente y cumplan sus objetivos.</p>		
c) Causa:		
<p>Falta de seguimiento y control por parte del jefe de contabilidad a los procesos del departamento con el fin de determinar cuáles son las necesidades y requerimientos de este.</p>		
d) Efecto:		
<p>La falta de una planificación estratégica origina el incremento del riesgo operativo y administrativo ya que no se tiene una dirección que fundamente los procesos y permita un eficiente cumplimiento de metas y crecimiento del departamento.</p>		
Conclusiones:		
<p>Al no poseer una planificación estratégica de acuerdo a las necesidades del departamento y al no mantenerla actualizada, se incrementa el riesgo de que los procesos y funciones no estén claras, ocasionando ineficiencia en el manejo de recursos y el incumplimiento de objetivos.</p>		
Recomendaciones:		
Jefe de servicios administrativos:		
<p>Realizará una planificación estratégica de acuerdo a la estructura y necesidades de la empresa y se comprometerá a revisarla cada año para posibles cambios.</p>		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 20/12/2013	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 20/12/2013	

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD HOJA DE HALLAZGOS	REF. PE.3 4/5
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
HALLAZGO N° 8	REFERENCIA P/T PE.1 2/6	
Título: Incumplimiento de objetivos.		
a) Condición:		
<p>En el Departamento de Contabilidad no todos los objetivos se llegan a cumplir, la mayoría no tienen un seguimiento y no se miden resultados.</p>		
b) Criterio:		
<p>De acuerdo al reglamento interno de la empresa, cada departamento debe tener sus objetivos correctamente planteados, los cuales se deben cumplir a través de planes de acción que se deben monitorear constantemente para poder alcanzar estas metas.</p>		
c) Causa:		
<p>Un organigrama que no refleja la realidad de la empresa, la planificación estratégica desactualizada, la falta de monitoreo y supervisión por parte de la jefatura ocasionan que el cumplimiento de objetivos sea mínimo.</p>		
d) Efecto:		
<p>El incumplimiento de los objetivos planteados para el departamento genera un riesgo para la empresa ya que se ve afectado su crecimiento y su proyección a futuro; además de que existe ineficiencia en el aprovechamiento de recursos.</p>		
Conclusiones:		
<p>Al no cumplir con los objetivos, el departamento limita su crecimiento y uso eficiente de recursos, incrementando el riesgo para toda la empresa en cuanto a organización y planificación.</p>		
Recomendaciones:		
Gerente general:		
<p>Junto con la jefe de servicios administrativos comenzará una reestructuración de la empresa, desde el establecimiento de organigramas funcionales, planificación estratégica y control y seguimiento de los procesos y resultados planteados.</p>		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 20/12/2013	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 20/12/2013	

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD HOJA DE HALLAZGOS	REF. PE.3 5/5
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
HALLAZGO N° 9	REFERENCIA P/T PE.1 3/6	
Título: Deficiente aplicación de descripción de funciones		
a) Condición:		
<p>La Clínica de Especialidades Sur posee un manual de funciones, sin embargo en el Departamento de Contabilidad no son tomadas en cuenta las descripciones, segregación de funciones y responsabilidades que no están basadas en este manual.</p>		
b) Criterio:		
<p>De acuerdo al manual de funciones de la empresa cada puesto de trabajo tiene definidas sus responsabilidades, obligaciones, nivel jerárquico y objetivos a cumplir.</p>		
c) Causa:		
<p>El organigrama que no refleja la realidad y necesidades de la empresa, ocasiona que no se fijen niveles de responsabilidades y por consiguiente una mala descripción de funciones y segregación de responsabilidades en el Departamento de Contabilidad.</p>		
d) Efecto:		
<p>Los miembros del departamento no conocen las funciones que debe realizar en su puesto de trabajo, logrando con esto que el personal no esté orientado a lo que debe realizar y no existe una especificación de funciones, afectando a las operaciones administrativas como al control de las actividades.</p>		
Conclusiones:		
<p>La compañía al no contar con la estructura organizacional adecuada y no poseer una planificación estratégica actualizada, origina la confusión de su recurso humano al momento de realizar sus actividades laborales incurriendo en la doble función, siendo ineficaces al no cumplir con lo que cada puesto laboral propone.</p>		
Recomendaciones:		
Dirección:		
<p>Dispondrá al gerente general y a la jefa de servicios administrativos que contrate a un experto que realice la estructura organizacional adecuada a las necesidades de la compañía y que se elabore y aplique una planificación.</p>		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 20/12/2013	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 20/12/2013	

	<p>CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD MEDICIÓN DEL RIESGO Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012</p>	<p>REF. PE.4 1/2</p>
<p>RIESGO INHERENTE:</p> <p style="text-align: center;">RI = 68.44%</p> <p>Este riesgo inherente fue determinado en base al levantamiento de procesos de cada departamento y el análisis de los factores de la matriz de conocimiento preliminar para posteriormente ser calificado en la matriz de riesgo preliminar.</p> <p>RIESGO DE CONTROL:</p> <p style="text-align: center;">RC = 100% - NC</p> <p style="text-align: center;">RC = 100% - 76.59%</p> <p style="text-align: center;">RC = 23.41%</p> <p>RIESGO DE DETECCIÓN:</p> <p>Por el conocimiento y la experiencia de los auditores involucrados en el presente trabajo se ha considerado un nivel de riesgo de detección de un 10%, ya que existe la posibilidad de haber omitido o no haber detectado errores.</p> <p style="text-align: center;">RD = 10%</p> <p>RIESGO DE AUDITORÍA:</p> <p style="text-align: center;">RA = RI * RC * RD</p> <p style="text-align: center;">RA = 0.6844 * 0.2341 * 0.10</p> <p style="text-align: center;">RA = 1.60%</p> <p>Los auditores se enfrentan a la posibilidad de que exista un riesgo de auditoría de 1.60%; este ha evadido los controles internos del cliente, los procedimientos aplicados por el auditor y podría no ser detectado por el mismo. Es decir que existe una probabilidad del 1.60% de que exista un error material.</p>		
<p>ELABORADO POR: A.V.</p>		<p>FECHA: 19/12/2013</p>
<p>REVISADO POR: D.E.R.S</p>		<p>FECHA: 19/12/2013</p>



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MEDICIÓN DEL RIESGO**

**REF.
PE.4
2/2**

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

DEFINICIÓN	RESULTADO
Riesgo Inherente (RI) Expectativa antes de realizar la evaluación de Control Interno	68.44% Riesgo Alto - Bajo
Riesgo de Control (RC) Debilidad en el Control Interno	23.41% Riesgo Bajo-Alto
Riesgo de Detección (RD) Disponibilidad del auditor para permitir que existan errores importantes	10% Riesgo Bajo- Bajo
Riesgo de Auditoría (RA) Nivel de Pruebas de Cumplimiento	1.60% Riesgo Bajo-Bajo

ELABORADO POR: A.V.


FECHA: 19/12/2013


REVISADO POR: D.E.R.S

FECHA: 19/12/2013

2.Ejecución del trabajo de auditoría


Programa de auditoría Departamento de Contabilidad

 CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PROGRAMA DE AUDITORÍA DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012						REF. P/T C. 1/2
N°	ACTIVIDADES A REALIZARSE	REF /PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES	
NOMBRE DEL PROCESO						
1	Registro de Facturas					
PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA						
1	Seleccionar una muestra de facturas y revisar si sus asientos contables tienen datos de fecha, proveedor, número de factura, autorización.	P/T C1	E.B.	02/01/2014		
2	Seleccionar una muestra de retenciones y compararlas con las facturas revisando que posean los mismos datos y valores.	P/T C2	E.B.	02/01/2014		
NOMBRE DEL PROCESO						
2	Pagos					
PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA						
1	Solicitar el cronograma de pagos y verificar si las fechas de vencimiento están dentro del rango de pagos.	P/T C3	S.P.	03/01/2014		
2	Verificar firma en cada egreso y documentos adjuntos y asientos contables correspondientes.	P/T C4	S.P.	03/01/2014		
ELABORADO POR: A.V.				FECHA: 21/12/2013		
SUPERVISADO POR: D.E.R.S				FECHA: 21/12/2013		

 CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PROGRAMA DE AUDITORÍA DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012						REF. P/T C. 2/2
Nº	ACTIVIDADES A REALIZARSE	REF/PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES	
NOMBRE DEL PROCESO						
3	Impuestos					
PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA						
1	Comprobar que la declaración de los formularios 103 y 104 coincida con el reporte generado desde el sistema	P/T C5	S.P.	06/01/201 4		
NOMBRE DEL PROCESO						
4	Archivo					
PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA						
1	Verificar que el archivo del último mes esté en orden secuencial.	P/T C6	E.B.	06/01/201 4		
NOMBRE DEL PROCESO						
5	Nómina					
PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA						
1	Solicitar roles de pagos y provisiones de todo el año y verificar cuales fueron aprobadas.	P/T C7	E.B.	07/01/201 4		
ELABORADO POR: A.V.				FECHA: 21/12/2013		
SUPERVISADO POR: D.E.R.S				FECHA: 21/12/2013		

EQUIPO	SIGLAS
Auditor Jefe: Alexandra Villagrán	A.V
Auditor Sénior: Sebastián Pinto	S.P
Auditor Junior: Estefanía Barba	E.B

2.1Papeles de trabajo

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T C1 1/5
PROCESO N° 1	HALLAZGOS	
REGISTRO DE FACTURAS		
PROCEDIMIENTO 1		
<p>Seleccionar una muestra de facturas y revisar si sus asientos contables tienen todos los datos de fecha, proveedor, número de factura, autorización.</p>		
APLICACIÓN		
<p>Se revisaron un total de 74 facturas del año y se constató que los asientos contables de las mismas coincidan en datos, fecha, proveedor, número de factura y autorización.</p> <p>Del total de facturas ingresadas al año, todas se encuentran correctamente ingresadas en cuanto a datos de fecha, proveedor, número de factura y autorización.</p>		<p>Aplicados los procedimientos de auditoría no se encontraron hallazgos significativos de comentar.</p>
CÁLCULO DEL INDICADOR		
$\frac{\text{Número de facturas correctamente ingresadas}}{\text{Total de de facturas ingresadas al año}} \times 100 = 100\%$		
ELABORADO POR: E.B.	FECHA: 02/01/2014	
SUPERVISADO POR: S.P.	FECHA: 02/01/2014	



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PAPELES DE TRABAJO
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
P/T
C1 2/5

Para calcular la muestra se aplica la fórmula general de muestreo con población finita, para lo cual se conoce que la Clínica de Especialidades Sur, durante el año 2012 tuvo 2500 facturas ingresadas por el Departamento de Contabilidad

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2(N-1) + Z^2 * p * q}$$

$$N = 2500$$

$$Z = 95\%$$

$$p = 70\%$$

$$q = 30\%$$

$$e = 5\%$$

$$n = 74$$

Se obtienen como muestra 74 facturas ingresadas por el departamento de contabilidad que van a ser objeto del estudio de auditoría.

ELABORADO POR: E.B.

FECHA: 02/01/2014

SUPERVISADO POR: S.P.

FECHA: 02/01/2014



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PAPELES DE TRABAJO

REF.
P/T
C13/5

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

Número	Secuencial Facturas	Fecha	Proveedor	Autorización
1	345	24/01/2012	ASERTEC S.A	1114597893
2	7345	09/01/2012	JULIO ROMÁN VERA	1117549304
3	1303	14/02/2012	INSUPROF CIA. LTDA.	1119652078
4	1789	14/02/2012	SALUD SA.	1119463075
5	303	14/02/2012	SERVICIOS DE SANITIZACIÓN SEREC	1113486034
6	5452	28/02/2012	INTELSERVICE	1113294867
7	2400	27/03/2012	DUNLEE	1117643091
8	6425	31/03/2012	SONOSCAPE	1114958673
9	3354	13/04/2012	Nova Biomedical Corp	1114945856
10	1205	30/04/2012	Alfamed Ltda.	1113345009
11	4443	09/05/2012	Covidien	1118873200
12	1721	22/05/2012	BB Group	1113945764
13	2605	29/05/2012	RAY SAFE	1112344699
14	7229	30/05/2012	SERVICIOS GRÁFICOS GARZÓN	1115557800
15	292	02/06/2012	PUREZA CIA. LTDA	1112346887
16	4938	25/06/2012	EMPRESA ELÉCTRICA QUITO	1114455670
17	4226	15/06/2012	EMPRESA ELÉCTRICA QUITO	1114455670
18	3788	27/03/2012	BINARIA SYSTEMS	1116668090
19	4233	13/04/2012	INMEDICAL S.A.	1116679090
20	1855	14/02/2012	DISTRIBUIDORA GAMA	1112334579
21	4092	31/03/2012	Alfamed Ltda.	1113345009
22	7845	09/01/2012	MEDIMAR CORP.	1113465785
23	7730	30/04/2012	Covidien	1118873200
24	2387	02/06/2012	BB Group	1113945764
25	3585	05/07/2012	FERROMÉDICA	1113488001
26	3803	10/07/2012	SERVICIOS DE SANITIZACIÓN SEREC	1113486034
27	4282	12/07/2012	AGENCIA DE VIAJES CINCO CONTINENTES	1113345567
28	992	15/07/2012	Alfamed Ltda.	1113345009
29	927	17/07/2012	FERROMÉDICA	1113488001
30	3466	22/07/2012	BB Group	1113945764

ELABORADO POR: E.B.

FECHA: 02/01/2014

SUPERVISADO POR: S.P.

FECHA: 02/01/2014



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PAPELES DE TRABAJO

REF.
P/T
C1 4/5

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

31	7245	28/07/2012	SONOSCAPE	1112435678
32	9091	01/08/2012	Covidien	1118873200
33	3365	05/08/2012	Alfamed Ltda.	1113345009
34	5276	09/08/2012	MEDIMAR CORP.	1113465785
35	5632	11/08/2012	INMEDICAL S.A.	1116679090
36	1681	14/08/2012	SEGUROS EQUINOCCIAL	1112399877
37	5084	16/08/2012	EMPRESA ELÉCTRICA QUITO	1114455670
38	1583	18/08/2012	JULIO ROMÁN VERA	1117549304
39	772	21/08/2012	SERVICIOS GRÁFICOS GARZÓN	1115557800
40	5299	23/08/2012	SALUD SA.	1112345580
41	3496	27/08/2012	Alfamed Ltda.	1113345009
42	7637	29/08/2012	SALUD SA.	1112345580
43	9137	31/08/2012	Covidien	1118873200
44	7086	02/09/2012	BB Group	1113945764
45	5092	05/09/2012	SEGUROS EQUINOCCIAL	1112399877
46	2169	07/09/2012	Alfamed Ltda.	1113345009
47	883	08/09/2012	SERVICIOS DE SANITIZACIÓN SEREC	1113486034
48	3224	09/09/2012	JULIO ROMÁN VERA	1117549304
49	1514	11/09/2012	Alfamed Ltda.	1113345009
50	8547	15/09/2012	BB Group	1113945764
51	3352	17/09/2012	MEDIMAR CORP.	1113465785
52	4788	19/09/2012	EMPRESA ELÉCTRICA QUITO	1114455670
53	989	22/09/2012	SERVICIOS GRÁFICOS GARZÓN	1115557800
54	9356	24/09/2012	AGENCIA DE VIAJES CINCO CONTINENTES	1113345567
55	4876	26/09/2012	SEGUROS EQUINOCCIAL	1112399877
56	5829	28/09/2012	Alfamed Ltda.	1113345009
57	111	02/10/2012	SONOSCAPE	1112435678
58	7719	03/10/2012	Covidien	1118873200
59	5273	05/10/2012	FERROMÉDICA	1113488001
60	2338	07/10/2012	CNT	1199976440

ELABORADO POR: E.B.

FECHA: 02/01/2014

SUPERVISADO POR: S.P.

FECHA: 02/01/2014



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PAPELES DE TRABAJO**

**REF.
P/T
C1 5/5**

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

61	6431	10/10/2012	SONOSCAPE	1112435678
62	3507	12/10/2012	DISTRIBUIDORA GAMA	1112357850
63	6352	16/10/2012	SONOSCAPE	1112435678
64	3961	18/10/2012	MEDIMAR CORP.	1113465785
65	3423	21/10/2012	Alfamed Ltda.	1113345009
66	5465	23/10/2012	FERROMÉDICA	1113488001
67	1351	26/10/2012	INMEDICAL S.A.	1112345793
68	4141	28/10/2012	JULIO ROMÁN VERA	1117549304
69	3747	30/10/2012	BB Group	1113945764
70	3896	01/11/2012	Covidien	1118873200
71	4646	03/11/2012	INSOPROF S.A.	1119652078
72	6340	05/11/2012	SERVICIOS DE SANITIZACIÓN SEREC	1113486034
73	2126	07/11/2012	SERVICIOS GRÁFICOS GARZÓN	1115557800
74	4260	09/11/2012	Alfamed Ltda.	1113345009


√: Revisado con las facturas

ELABORADO POR: E.B.

FECHA: 02/01/2014

SUPERVISADO POR: S.P.

FECHA: 02/01/2014

 CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		REF. P/T C2 1/5
PROCESO N° 1	HALLAZGOS	
REGISTRO DE FACTURAS		
PROCEDIMIENTO 2		
<p>Seleccionar una muestra de retenciones y compararlas con sus respectivas facturas revisando que posean los mismos datos y valores.</p>		
APLICACIÓN		
<p>Se revisaron un total de 74 retenciones del año y se comparó los datos y valores con las facturas respectivas, encontrándose que todas se encontraban correctas.</p> <p>Del total de retenciones emitidas al año, todas se encuentran correctamente ingresadas en cuanto a los datos de las facturas y sus valores.</p>		<p>Aplicados los procedimientos de auditoría no se encontraron hallazgos significativos de comentar.</p>
CÁLCULO DEL INDICADOR		
$\frac{\text{Número de retenciones correctamente emitidas}}{\text{Total de retenciones emitidas al año}}$ $\frac{73}{73} * 100 = 100\%$		
ELABORADO POR: E.B.	FECHA: 02/01/2014	
SUPERVISADO POR: S.P.	FECHA: 02/01/2014	



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PAPELES DE TRABAJO
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
P/T
C2 2/5

Para calcular la muestra se aplica la fórmula general de muestreo con población finita, para lo cual se conoce que la Clínica de Especialidades Sur, durante el año 2012 emitió 2000 retenciones por el Departamento de Contabilidad

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2(N-1) + Z^2 * p * q}$$

$$N = 2000$$

$$Z = 95\%$$

$$p = 70\%$$

$$q = 30\%$$

$$e = 5\%$$

$$n = 73$$

Se obtienen como muestra 73 retenciones emitidas por el Departamento de Contabilidad que van a ser objeto del estudio de auditoría.

ELABORADO POR: E.B.

FECHA: 02/01/2014

SUPERVISADO POR: S.P.

FECHA: 02/01/2014



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PAPELES DE TRABAJO
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
P/T
C2 3/5

Número	Secuencial Retenciones	Fecha	Proveedor	Valor
1	2594	24/01/2012	ASERTEC S.A	3,00
2	3546	09/01/2012	JULIO ROMÁN VERA	1,50
3	2523	14/02/2012	INSUPROF CIA. LTDA.	0,80
4	3333	14/02/2012	SALUD SA.	3,00
5	3679	14/02/2012	SERVICIOS DE SANITIZACIÓN SEREC	2,10
6	3850	28/02/2012	INTELSERVICE	1,00
7	2941	27/03/2012	DUNLEE	4,20
8	3728	31/03/2012	SONOSCAPE	1,10
9	2922	13/04/2012	Nova Biomedical Corp	3,50
10	3595	30/04/2012	Alfamed Ltda.	0,60
11	2882	09/05/2012	Covidien	2,00
12	3804	22/05/2012	BB Group	5,10
13	3136	29/05/2012	RAY SAFE	1,00
14	2189	30/05/2012	SERVICIOS GRÁFICOS GARZÓN	1,20
15	3187	02/06/2012	PUREZA CIA. LTDA	0,20
16	3720	27/03/2012	BINARIA SYSTEMS	0,67
17	2239	13/04/2012	INMEDICAL S.A.	3,00
18	2367	14/02/2012	DISTRIBUIDORA GAMA	2,00
19	2479	31/03/2012	Alfamed Ltda.	2,40
20	3584	09/01/2012	MEDIMAR CORP.	3,00
21	2018	30/04/2012	Covidien	1,00
22	3603	02/06/2012	BB Group	2,00
23	2530	05/07/2012	FERROMÉDICA	0,76
24	3010	10/07/2012	SERVICIOS DE SANITIZACIÓN SEREC	3,00
25	3870	12/07/2012	AGENCIA DE VIAJES CINCO CONTINENTES	1,00
26	2029	15/07/2012	Alfamed Ltda.	2,00
27	2619	17/07/2012	FERROMÉDICA	1,00
28	2126	22/07/2012	BB Group	1,00
29	3662	28/07/2012	SONOSCAPE	4,00
30	3242	01/08/2012	Covidien	2,00

ELABORADO POR: E.B.

FECHA: 02/01/2014

SUPERVISADO POR: S.P.

FECHA: 02/01/2014



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PAPELES DE TRABAJO
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012**

**REF.
P/T
C2 4/5**

31	3585	05/08/2012	Alfamed Ltda.	2,00
32	3431	09/08/2012	MEDIMAR CORP.	4,00
33	2884	11/08/2012	INMEDICAL S.A.	4,00
34	3188	14/08/2012	SEGUROS EQUINOCCIAL	0,05
35	3771	18/08/2012	JULIO ROMÁN VERA	0,60
36	2474	21/08/2012	SERVICIOS GRÁFICOS GARZÓN	3,00
37	2770	23/08/2012	SALUD SA.	1,00
38	3684	27/08/2012	Alfamed Ltda.	2,00
39	3958	29/08/2012	SALUD SA.	3,12
40	3620	31/08/2012	Covidien	1,45
41	3358	02/09/2012	BB Group	3,00
42	3402	05/09/2012	SEGUROS EQUINOCCIAL	0,10
43	3301	07/09/2012	Alfamed Ltda.	2,00
44	2605	08/09/2012	SERVICIOS DE SANITIZACIÓN SEREC	3,00
45	2069	09/09/2012	JULIO ROMÁN VERA	0,60
46	2752	11/09/2012	Alfamed Ltda.	1,00
47	3464	15/09/2012	BB Group	0,60
48	2435	17/09/2012	MEDIMAR CORP.	3,00
49	2055	22/09/2012	SERVICIOS GRÁFICOS GARZÓN	2,00
50	2240	24/09/2012	AGENCIA DE VIAJES CINCO CONTINENTES	1,00
51	2682	26/09/2012	SEGUROS EQUINOCCIAL	2,32
52	3017	28/09/2012	Alfamed Ltda.	0,75
53	2473	02/10/2012	SONOSCAPE	2,00
54	3698	03/10/2012	Covidien	1,00
55	2284	05/10/2012	FERROMÉDICA	0,87
56	2699	10/10/2012	SONOSCAPE	1,34
57	2713	12/10/2012	DISTRIBUIDORA GAMA	0,60
58	2968	16/10/2012	SONOSCAPE	4,00
59	3508	18/10/2012	MEDIMAR CORP.	3,20
60	2213	21/10/2012	Alfamed Ltda.	1,01

ELABORADO POR: E.B.

FECHA: 02/01/2014

SUPERVISADO POR: S.P.

FECHA: 02/01/2014



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
PAPELES DE TRABAJO
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

REF.
P/T
C2 5/5

61	2902	23/10/2012	FERROMÉDICA	2,35
62	2677	26/10/2012	INMEDICAL S.A.	3,00
63	3008	28/10/2012	JULIO ROMÁN VERA	0,70
64	3279	30/10/2012	BB Group	0,67
65	2704	01/11/2012	Covidien	1,24
66	3664	03/11/2012	INSOPROF S.A.	2,45
67	3426	05/11/2012	SERVICIOS DE SANITIZACIÓN SEREC	0,80
68	3946	07/11/2012	SERVICIOS GRÁFICOS GARZÓN	0,70
69	2148	07/12/2012	FERROMÉDICA	0,60
70	2140	09/12/2012	BB Group	3,00
71	3686	13/12/2012	Alfamed Ltda.	1,12
72	2917	15/12/2012	SERVICIOS DE SANITIZACIÓN SEREC	2,00
73	3348	09/11/2012	Alfamed Ltda.	0,66

v


v: Revisado con las retenciones

ELABORADO POR: E.B.


FECHA: 02/01/2014


SUPERVISADO POR: S.P.


FECHA: 02/01/2014


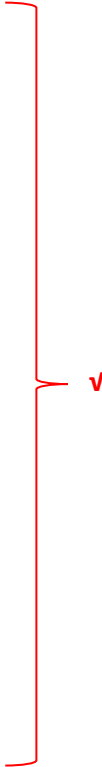
	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T C3 1/2
PROCESO N° 2		HALLAZGOS
PAGOS		
PROCEDIMIENTO 1		
<p>Solicitar el cronograma de pagos y verificar si las fechas de vencimiento están dentro del rango de pagos.</p>		
APLICACIÓN		
<p>Se solicitó el cronograma de pagos y se pudo constatar que las fechas de vencimiento están dentro del rango de pagos de la semana del 08 de octubre 2012, fecha en la que se aplicaron los procedimientos de auditoría.</p> <p>Del total de pagos a realizar durante la semana todos están dentro de la fecha de vencimiento correcta para el pago. Es decir que el cronograma revisado es correcto y los pagos se realizan de acuerdo a vencimientos tal como establece el Manual de Procesos.</p>		<p>Aplicados los procedimientos de auditoría no se encontraron hallazgos significativos de comentar.</p>
CÁLCULO DEL INDICADOR		
$\frac{\text{Número de pagos con vencimiento dentro del rango}}{\text{Total de pagos de la semana}} \times 100 = 100\%$		
ELABORADO POR: E.B.		FECHA: 02/01/2014
SUPERVISADO POR: S.P.		FECHA: 02/01/2014


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T C3 2/2																																																																					
PROCESO N° 2																																																																							
CRONOGRAMA DE PAGOS AL 08/10/2012																																																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="430 483 487 703">N°</th> <th data-bbox="487 483 966 703">Proveedor</th> <th data-bbox="966 483 1144 703">Fecha vencimiento</th> <th data-bbox="1144 483 1412 703">Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>FERROMÉDICA</td><td>30/09/2012</td><td>\$ 250,00</td></tr> <tr><td>2</td><td>BB Group</td><td>01/10/2012</td><td>\$ 2.356,00</td></tr> <tr><td>3</td><td>Alfamed Ltda.</td><td>01/10/2012</td><td>\$ 56,00</td></tr> <tr><td>4</td><td>SONOSCAPE</td><td>05/10/2012</td><td>\$ 80,00</td></tr> <tr><td>5</td><td>SEGUROS EQUINOCCIAL</td><td>29/09/2012</td><td>\$ 540,00</td></tr> <tr><td>6</td><td>INTELSERVICE</td><td>30/09/2012</td><td>\$ 250,00</td></tr> <tr><td>7</td><td>SERVICIOS GRÁFICOS GARZÓN</td><td>01/10/2012</td><td>\$ 32,00</td></tr> <tr><td>8</td><td>Covidien</td><td>04/10/2012</td><td>\$ 56,00</td></tr> <tr><td>9</td><td>BINARIA SYSTEMS</td><td>01/10/2012</td><td>\$ 23,00</td></tr> <tr><td>10</td><td>INMEDICAL S.A.</td><td>07/10/2012</td><td>\$ 98,00</td></tr> <tr><td>11</td><td>DISTRIBUIDORA GAMA</td><td>08/10/2012</td><td>\$ 12,00</td></tr> <tr><td>12</td><td>MEDIMAR CORP.</td><td>30/09/2012</td><td>\$ 35,00</td></tr> <tr><td>13</td><td>INSUPROF CIA. LTDA.</td><td>07/10/2012</td><td>\$ 20,00</td></tr> <tr><td>14</td><td>EMPRESA ELÉCTRICA QUITO</td><td>05/10/2012</td><td>\$ 60,00</td></tr> <tr><td>15</td><td>ASERTEC S.A</td><td>06/10/2012</td><td>\$ 34,00</td></tr> <tr><td colspan="3">TOTAL</td><td>\$ 3.902,00</td></tr> </tbody> </table>	N°	Proveedor	Fecha vencimiento	Valor	1	FERROMÉDICA	30/09/2012	\$ 250,00	2	BB Group	01/10/2012	\$ 2.356,00	3	Alfamed Ltda.	01/10/2012	\$ 56,00	4	SONOSCAPE	05/10/2012	\$ 80,00	5	SEGUROS EQUINOCCIAL	29/09/2012	\$ 540,00	6	INTELSERVICE	30/09/2012	\$ 250,00	7	SERVICIOS GRÁFICOS GARZÓN	01/10/2012	\$ 32,00	8	Covidien	04/10/2012	\$ 56,00	9	BINARIA SYSTEMS	01/10/2012	\$ 23,00	10	INMEDICAL S.A.	07/10/2012	\$ 98,00	11	DISTRIBUIDORA GAMA	08/10/2012	\$ 12,00	12	MEDIMAR CORP.	30/09/2012	\$ 35,00	13	INSUPROF CIA. LTDA.	07/10/2012	\$ 20,00	14	EMPRESA ELÉCTRICA QUITO	05/10/2012	\$ 60,00	15	ASERTEC S.A	06/10/2012	\$ 34,00	TOTAL			\$ 3.902,00			
N°	Proveedor	Fecha vencimiento	Valor																																																																				
1	FERROMÉDICA	30/09/2012	\$ 250,00																																																																				
2	BB Group	01/10/2012	\$ 2.356,00																																																																				
3	Alfamed Ltda.	01/10/2012	\$ 56,00																																																																				
4	SONOSCAPE	05/10/2012	\$ 80,00																																																																				
5	SEGUROS EQUINOCCIAL	29/09/2012	\$ 540,00																																																																				
6	INTELSERVICE	30/09/2012	\$ 250,00																																																																				
7	SERVICIOS GRÁFICOS GARZÓN	01/10/2012	\$ 32,00																																																																				
8	Covidien	04/10/2012	\$ 56,00																																																																				
9	BINARIA SYSTEMS	01/10/2012	\$ 23,00																																																																				
10	INMEDICAL S.A.	07/10/2012	\$ 98,00																																																																				
11	DISTRIBUIDORA GAMA	08/10/2012	\$ 12,00																																																																				
12	MEDIMAR CORP.	30/09/2012	\$ 35,00																																																																				
13	INSUPROF CIA. LTDA.	07/10/2012	\$ 20,00																																																																				
14	EMPRESA ELÉCTRICA QUITO	05/10/2012	\$ 60,00																																																																				
15	ASERTEC S.A	06/10/2012	\$ 34,00																																																																				
TOTAL			\$ 3.902,00																																																																				
<p>Δ : Información tomada de los registros de los clientes</p>			Δ																																																																				
ELABORADO POR: E.B.	FECHA: 02/01/2014																																																																						
SUPERVISADO POR: S.P.	FECHA: 02/01/2014																																																																						


 CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		REF. P/T C4 1/2
PROCESO N° 2	HALLAZGOS	
PAGOS		
PROCEDIMIENTO 2		
Verificar que cada egreso esté firmado y tenga adjunta la factura, el comprobante de retención y los asientos contables correspondientes.		
APLICACIÓN		
<p>Se tomaron los egresos del cada mes y se revisaron si tenían las respectivas firmas de aprobación y documentos de respaldo que sustenten el pago.</p> <p>Del total de egresos generados al año, 7 de ellos no poseen firmas ni los asientos de diario que respalden la transacción por lo que no resulta confiable la realización de estos pagos ya que no tienen la autorización correspondiente.</p>		Ref. HA.2 C4
CÁLCULO DEL INDICADOR		
$\frac{\text{Número de egresos con firma y documentos de respaldo}}{\text{Total de egresos}}$ $\frac{831}{838} * 100 = 99\%$		
ELABORADO POR: S.P.	FECHA: 03/01/2014	
SUPERVISADO POR: A.V.	FECHA: 03/01/2014	


		CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012				REF. P/T C4 2/2
PROCESO N° 2						
MES	Número de Egresos	Facturas	Comprobante de Retención	Asiento diario	Firma de aprobación	
ENERO	58	√	√	√	√	
FEBRERO	67	√	√	√	√	
MARZO	30	√	√	√	√	
ABRIL	49	√	√	√	√	
MAYO	39	√	√	√	√	
JUNIO				5 egresos sin asiento diario	5 egresos sin firma	
	75	√	√			
JULIO	37	√	√	√	√	
AGOSTO	80	√	√	√	√	
SEPTIEMBRE	70	√	√	√	√	
OCTUBRE				2 egresos sin asiento diario	2 egresos sin firma	
	110	√	√			
NOVIEMBRE	98	√	√	√	√	
DICIEMBRE	125	√	√	√	√	
} √						
√ : Verificado con los documentos de respaldo						
ELABORADO POR: S.P.				FECHA: 03/01/2014		
SUPERVISADO POR: A.V.				FECHA: 03/01/2014		


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T C5 1/2
PROCESO N° 3		HALLAZGOS
IMPUESTOS		
PROCEDIMIENTO 1		
<p>Comprobar que la declaración de los formularios 103 y 104 coincida con el reporte generado desde el sistema.</p>		
APLICACIÓN		
<p>Se solicitaron las declaraciones de los formularios 103 y 104 de todo el año y se compararon con los reportes de impuestos que fueron generados por la asistente de contabilidad para las respectivas declaraciones.</p> <p>De todas las declaraciones efectuadas en el año, se revisaron los formularios 103 y 104 y se determinó que en base a esta información, todas las declaraciones están de acuerdo a los reportes de impuestos generados por contabilidad.</p>		<p>Aplicados los procedimientos de auditoría no se encontraron hallazgos significativos de comentar.</p>
CÁLCULO DEL INDICADOR		
$\frac{\text{Número de declaraciones correctas}}{\text{Total de declaraciones}}$ $\frac{12}{12} * 100 = 100\%$		
ELABORADO POR: S.P.	FECHA: 06/01/2014	
SUPERVISADO POR: A.V.	FECHA: 06/01/2014	


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T C5 2/2																																													
PROCESO N° 3																																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3" data-bbox="634 562 976 594">FORMULARIO 103 Y 104</th> </tr> <tr> <th colspan="3" data-bbox="724 604 886 636">IMPUESTO</th> </tr> <tr> <th data-bbox="581 653 651 684">MES</th> <th data-bbox="737 653 873 684">SEGÚN REPORTE</th> <th data-bbox="906 653 1073 684">IMPUESTO DECLARADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td data-bbox="521 747 626 779">ENERO</td><td data-bbox="727 747 883 779">\$ 560,00</td><td data-bbox="911 747 1066 779">\$ 560,00</td></tr> <tr><td data-bbox="521 793 659 825">FEBRERO</td><td data-bbox="727 793 883 825">\$ 1.250,00</td><td data-bbox="911 793 1066 825">\$ 1.250,00</td></tr> <tr><td data-bbox="521 840 634 871">MARZO</td><td data-bbox="727 840 883 871">\$ (400,00)</td><td data-bbox="911 840 1066 871">\$ (400,00)</td></tr> <tr><td data-bbox="521 886 610 917">ABRIL</td><td data-bbox="727 886 883 917">\$ 123,00</td><td data-bbox="911 886 1066 917">\$ 123,00</td></tr> <tr><td data-bbox="521 932 610 963">MAYO</td><td data-bbox="727 932 883 963">\$ 460,00</td><td data-bbox="911 932 1066 963">\$ 460,00</td></tr> <tr><td data-bbox="521 978 610 1010">JUNIO</td><td data-bbox="727 978 883 1010">\$ 389,00</td><td data-bbox="911 978 1066 1010">\$ 389,00</td></tr> <tr><td data-bbox="521 1024 610 1056">JULIO</td><td data-bbox="727 1024 883 1056">\$ 890,00</td><td data-bbox="911 1024 1066 1056">\$ 890,00</td></tr> <tr><td data-bbox="521 1071 651 1102">AGOSTO</td><td data-bbox="727 1071 883 1102">\$ (100,00)</td><td data-bbox="911 1071 1066 1102">\$ (100,00)</td></tr> <tr><td data-bbox="521 1117 708 1148">SEPTIEMBRE</td><td data-bbox="727 1117 883 1148">\$ 245,00</td><td data-bbox="911 1117 1066 1148">\$ 245,00</td></tr> <tr><td data-bbox="521 1163 667 1194">OCTUBRE</td><td data-bbox="727 1163 883 1194">\$ 900,00</td><td data-bbox="911 1163 1066 1194">\$ 900,00</td></tr> <tr><td data-bbox="521 1209 708 1241">NOVIEMBRE</td><td data-bbox="727 1209 883 1241">\$ 1.100,00</td><td data-bbox="911 1209 1066 1241">\$ 1.100,00</td></tr> <tr><td data-bbox="521 1255 683 1287">DICIEMBRE</td><td data-bbox="727 1255 883 1287">\$ 990,00</td><td data-bbox="911 1255 1066 1287">\$ 990,00</td></tr> </tbody> </table> <div data-bbox="1146 548 1247 1310" style="text-align: right; margin-top: 20px;">  </div>			FORMULARIO 103 Y 104			IMPUESTO			MES	SEGÚN REPORTE	IMPUESTO DECLARADO	ENERO	\$ 560,00	\$ 560,00	FEBRERO	\$ 1.250,00	\$ 1.250,00	MARZO	\$ (400,00)	\$ (400,00)	ABRIL	\$ 123,00	\$ 123,00	MAYO	\$ 460,00	\$ 460,00	JUNIO	\$ 389,00	\$ 389,00	JULIO	\$ 890,00	\$ 890,00	AGOSTO	\$ (100,00)	\$ (100,00)	SEPTIEMBRE	\$ 245,00	\$ 245,00	OCTUBRE	\$ 900,00	\$ 900,00	NOVIEMBRE	\$ 1.100,00	\$ 1.100,00	DICIEMBRE	\$ 990,00	\$ 990,00
FORMULARIO 103 Y 104																																															
IMPUESTO																																															
MES	SEGÚN REPORTE	IMPUESTO DECLARADO																																													
ENERO	\$ 560,00	\$ 560,00																																													
FEBRERO	\$ 1.250,00	\$ 1.250,00																																													
MARZO	\$ (400,00)	\$ (400,00)																																													
ABRIL	\$ 123,00	\$ 123,00																																													
MAYO	\$ 460,00	\$ 460,00																																													
JUNIO	\$ 389,00	\$ 389,00																																													
JULIO	\$ 890,00	\$ 890,00																																													
AGOSTO	\$ (100,00)	\$ (100,00)																																													
SEPTIEMBRE	\$ 245,00	\$ 245,00																																													
OCTUBRE	\$ 900,00	\$ 900,00																																													
NOVIEMBRE	\$ 1.100,00	\$ 1.100,00																																													
DICIEMBRE	\$ 990,00	\$ 990,00																																													
√ : Verificado con los documentos de respaldo																																															
ELABORADO POR: S.P.	FECHA: 06/01/2014																																														
SUPERVISADO POR: A.V.	FECHA: 06/01/2014																																														


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T C6 1/2
PROCESO N° 4		HALLAZGOS
ARCHIVO		
PROCEDIMIENTO 1		
Verificar que el archivo del último mes esté en orden secuencial.		
APLICACIÓN		
<p>Se revisó el archivo de los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre para constatar el orden secuencial del mismo de acuerdo a lo establecido en la descripción de funciones de la asistente contable.</p> <p>De la totalidad del archivo revisado, el mes de diciembre no se encuentra ordenado de forma secuencial, existen 150 comprobantes que no están en carpetas y todavía están pendientes de archivar.</p> <p>Del total de comprobantes que fueron revisados dentro de los tres meses seleccionados, tan solo el 63% de ellos se encuentra archivado de forma cronológica. El archivo del mes de diciembre aún no ha sido archivado y se encuentra en carpetas pendientes.</p>		Ref. HA.3 C6.
CÁLCULO DEL INDICADOR		
$\frac{\text{Número de comprobantes archivados secuencialmente}}{\text{Total de comprobantes}} \times 100 = 63\%$		
ELABORADO POR: E.B.	FECHA: 06/01/2014	
SUPERVISADO POR: S.P.	FECHA: 06/01/2014	


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T C6 2/2																			
PROCESO N° 4																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="423 709 500 741">MES</th> <th data-bbox="581 667 862 741">COMPROBANTES REVISADOS</th> <th data-bbox="878 667 1092 741">ARCHIVO SECUENCIAL</th> <td data-bbox="1138 646 1263 961" rowspan="6" style="vertical-align: middle; text-align: center;"> } v </td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="354 751 472 783">MARZO</td> <td data-bbox="834 751 867 783">80</td> <td data-bbox="976 751 997 783">√</td> </tr> <tr> <td data-bbox="354 800 451 831">JUNIO</td> <td data-bbox="821 800 867 831">120</td> <td data-bbox="976 800 997 831">√</td> </tr> <tr> <td data-bbox="354 842 548 873">SEPTIEMBRE</td> <td data-bbox="834 842 867 873">60</td> <td data-bbox="976 842 997 873">√</td> </tr> <tr> <td data-bbox="354 884 532 915">DICIEMBRE</td> <td data-bbox="821 884 867 915">150</td> <td data-bbox="976 884 997 915">√</td> </tr> <tr> <td data-bbox="354 926 461 957">TOTAL</td> <td data-bbox="821 926 867 957">410</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			MES	COMPROBANTES REVISADOS	ARCHIVO SECUENCIAL	} v	MARZO	80	√	JUNIO	120	√	SEPTIEMBRE	60	√	DICIEMBRE	150	√	TOTAL	410	
MES	COMPROBANTES REVISADOS	ARCHIVO SECUENCIAL	} v																		
MARZO	80	√																			
JUNIO	120	√																			
SEPTIEMBRE	60	√																			
DICIEMBRE	150	√																			
TOTAL	410																				
√ : Verificado con los documentos de respaldo																					
ELABORADO POR: S.P.	FECHA: 06/01/2014																				
SUPERVISADO POR: A.V.	FECHA: 06/01/2014																				


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T C7 1/2
PROCESO N° 5		HALLAZGOS
NÓMINA		
PROCEDIMIENTO 1		
<p>Solicitar roles de pagos y provisiones de todo el año y verificar cuales fueron aprobadas.</p>		
APLICACIÓN		
<p>Se solicitaron los respaldos de los roles de pagos y provisiones del año y se comprobaron cuáles estaban aprobados por la jefa de servicios administrativos.</p> <p>Del total de roles de pago y provisiones generados en el año, 5 de ellos no tienen firma de aprobación y sin embargo fueron cancelados a los funcionarios de la Clínica.</p>		Ref. HA.4 C7.
CÁLCULO DEL INDICADOR		
<i>Número de roles de pago y provisión con firma de aprobación</i>		
<i>Total de roles de pago</i>		
$\frac{1428}{1433} * 100 = 99\%$		
ELABORADO POR: E.B.	FECHA: 07/01/2014	
SUPERVISADO POR: S.P.	FECHA: 07/01/2014	


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T C7 2/2																																										
PROCESO N° 5																																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">MES</th> <th style="text-align: center;">ROL DE PAGOS Y PROVISIONES</th> <th style="text-align: center;">FIRMA DE APROBACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ENERO</td><td style="text-align: center;">120</td><td style="text-align: center;">√</td></tr> <tr><td>FEBRERO</td><td style="text-align: center;">120</td><td style="text-align: center;">√</td></tr> <tr><td>MARZO</td><td style="text-align: center;">120</td><td style="text-align: center;">√</td></tr> <tr><td>ABRIL</td><td style="text-align: center;">120</td><td style="text-align: center;">√</td></tr> <tr><td>MAYO</td><td style="text-align: center;">120</td><td style="text-align: center;">√</td></tr> <tr><td>JUNIO</td><td style="text-align: center;">120</td><td style="text-align: center;">√</td></tr> <tr><td>JULIO</td><td style="text-align: center;">120</td><td style="text-align: center;">√</td></tr> <tr><td>AGOSTO</td><td style="text-align: center;">118</td><td>2 roles sin firma</td></tr> <tr><td>SEPTIEMBRE</td><td style="text-align: center;">118</td><td style="text-align: center;">√</td></tr> <tr><td>OCTUBRE</td><td style="text-align: center;">118</td><td style="text-align: center;">√</td></tr> <tr><td>NOVIEMBRE</td><td style="text-align: center;">118</td><td style="text-align: center;">√</td></tr> <tr><td>DICIEMBRE</td><td style="text-align: center;">121</td><td>3 roles sin firma</td></tr> <tr><td>TOTAL</td><td style="text-align: center;">1433</td><td></td></tr> </tbody> </table> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> } √ </div>			MES	ROL DE PAGOS Y PROVISIONES	FIRMA DE APROBACIÓN	ENERO	120	√	FEBRERO	120	√	MARZO	120	√	ABRIL	120	√	MAYO	120	√	JUNIO	120	√	JULIO	120	√	AGOSTO	118	2 roles sin firma	SEPTIEMBRE	118	√	OCTUBRE	118	√	NOVIEMBRE	118	√	DICIEMBRE	121	3 roles sin firma	TOTAL	1433	
MES	ROL DE PAGOS Y PROVISIONES	FIRMA DE APROBACIÓN																																										
ENERO	120	√																																										
FEBRERO	120	√																																										
MARZO	120	√																																										
ABRIL	120	√																																										
MAYO	120	√																																										
JUNIO	120	√																																										
JULIO	120	√																																										
AGOSTO	118	2 roles sin firma																																										
SEPTIEMBRE	118	√																																										
OCTUBRE	118	√																																										
NOVIEMBRE	118	√																																										
DICIEMBRE	121	3 roles sin firma																																										
TOTAL	1433																																											
√ : Verificado con los documentos de respaldo																																												
ELABORADO POR: S.P.	FECHA: 06/01/2014																																											
SUPERVISADO POR: A.V.	FECHA: 06/01/2014																																											


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD HOJA DE HALLAZGOS	REF. HA2 C4. 1/2
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
PROCESO N°2: PAGOS		
HALLAZGO N° 2	REFERENCIA P/T P/T C4 1/2	
Título: Falta de firmas de aprobación y documentos de respaldo en egresos		
a) Condición:		
Los comprobantes de egreso no poseen firmas de aprobación y documentos de respaldo que soporten la transacción.		
b) Criterio:		
De acuerdo a lo establecido en el manual de procesos de la Clínica de Especialidades Sur, cada egreso debe tener adjunta la factura, comprobante de retención y asientos de diario de ingreso, además de la firma de aprobación de la jefa de servicios administrativos.		
c) Causa:		
Incorrecta aplicación de los procesos del Departamento de Contabilidad, además de falta de conocimiento de las normas y procedimientos debido a la ausencia de capacitación del personal en cuento a procesos.		
d) Efecto:		
El no sustentar cada transacción con documentos de respaldo como las facturas y comprobantes de retención y más aún el generar y pagar egresos sin firmas de aprobación origina procesos incorrectos y faltas al manual de procesos de la Clínica. Originando genera errores e ineficiencia por parte de los funcionarios		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 07/01/2014	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 07/01/2014	

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD HOJA DE HALLAZGOS	REF. HA2 C4. 2/2
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
PROCESO N°2: PAGOS		
HALLAZGO N° 2	REFERENCIA P/T P/T C4 1/2	
Título: Falta de firmas de aprobación y documentos de respaldo en egresos		
Conclusiones:		
<p>Al no sustentar cada egreso con los documentos soportes necesarios como las facturas y comprobantes de retención, se generan errores en pagos innecesarios y al no contar con las firmas de aprobación, esta representa una falta grave al generar estos egresos sin autorización. Esto se debe por la incorrecta aplicación de los procesos del Departamento de Contabilidad, además de la falta de conocimiento de normas y la ausencia de capacitación.</p>		
Recomendaciones:		
Jefa de servicios administrativos:		
<p>Realizará un cronograma de capacitación interna al Departamento de Contabilidad para que se tengan claros los procesos, actividades y requisitos en cada procedimiento que se realiza. Además de implementar controles en todos los procesos del departamento.</p>		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 07/01/2014	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 07/01/2014	

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD HOJA DE HALLAZGOS	REF. HA3 C6. 1/2
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
PROCESO N°4: ARCHIVO		
HALLAZGO N° 3	REFERENCIA P/T P/T C6 1/2	
Título: Archivo sin consideraran orden secuencial		
a) Condición:		
El archivo de diciembre no se encuentra en un orden secuencial.		
b) Criterio:		
De acuerdo a lo establecido en el manual de procesos de la Clínica de Especialidades Sur, todo el archivo debe estar siempre ordenado de forma secuencial cada semana.		
c) Causa:		
La carga de trabajo en el departamento y la falta de designación clara de funciones han ocasionado que las asistentes contables no cuenten con el tiempo suficiente para ordenar el archivo de forma periódica.		
d) Efecto:		
Existen 150 comprobantes que no han sido archivados, con un porcentaje de efectividad del 63%. El no mantener un archivo ordenado de forma secuencial genera desorden e ineficiencia en el Departamento de Contabilidad.		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 07/01/2014	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 07/01/2014	


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD HOJA DE HALLAZGOS	REF. HA3 C6 2/2
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
PROCESO N°4: ARCHIVO		
HALLAZGO N° 3	REFERENCIA P/T P/T C6 1/2	
Título: Archivo sin consideran orden secuencial		
Conclusiones:		
<p>El archivo del mes de diciembre no se encuentra ordenado secuencialmente, la carga de trabajo en el departamento y designación de funciones genera ineficiencias y mal uso de recursos ya que al buscar respaldos o información requerida se emplea más tiempo y esfuerzos por parte de las asistentes de contabilidad.</p>		
Recomendaciones:		
Jefa de servicios administrativos:		
<p>Dispondrá ordenar el archivo de forma secuencial a la fecha con un tiempo límite y posterior revisión del mismo.</p>		
<p>Hará cumplir con el manual de procesos y lo dará a conocer a todo el personal de ser necesario.</p>		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 07/01/2014	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 07/01/2014	


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD HOJA DE HALLAZGOS	REF. HA 4 C7. 1/2
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
PROCESO N°5: NÓMINA		
HALLAZGO N° 4	REFERENCIA P/T P/T C7 1/2	
Título: Falta de firmas de aprobación en roles de pago y provisiones		
a) Condición:		
Existen roles de pago y provisión sin las firmas de aprobación respectivas.		
b) Criterio:		
De acuerdo a lo establecido en el manual de procesos de la Clínica de Especialidades Sur, cada rol de pago y provisión debe ser revisado y aprobado por la jefa de servicios administrativos, en los que debe constar su firma para respaldo.		
c) Causa:		
La falta de controles en los procesos debido a que no se ha establecido un jefe de contabilidad específico, además del desconocimiento de los procesos por falta de capacitación al personal.		
d) Efecto:		
El no considerar firmas de aprobación para roles de pago y provisión, ocasiona pagos indebidos e innecesarios que no fueron supervisados por las jefaturas.		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 07/01/2014	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 07/01/2014	


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD HOJA DE HALLAZGOS	REF. HA 4 C7 2/2
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
PROCESO N°5: NÓMINA		
HALLAZGO N° 4	REFERENCIA P/T P/T C7 1/2	
Título: Falta de firmas de aprobación en roles de pago y provisiones		
Conclusiones:		
<p>Existen roles de pago y provisión sin firmas de aprobación. La falta de controles debido a la falta de un jefe de contabilidad específico, han incrementado el riesgo operativo de la Clínica ya que se realizan pagos innecesarios e incorrectos.</p>		
Recomendaciones:		
Jefa de servicios administrativos:		
<p>Establecerá un sistema de control de roles de pagos y provisiones comparándolos con el listado de afiliados al IEISS para determinar que todos los roles serán aprobados por su persona y reduciendo de esta forma la posibilidad de error.</p>		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 07/01/2014	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 07/01/2014	


DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS


1. Planificación específica


 CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012							REF. PE.1 1/6
ENTREVISTADO: Ing. Betsayda Barros CARGO: Jefa de Recursos Humanos FECHA: 18/12/2013							
ACTIVIDADES DE CONTROL							
N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES	
				OBTENIDO	ÓPTIMO		
1	¿La estructura orgánica de la empresa está acorde a los requerimientos reales del departamento?		X	0	10	HALLAZGO N° 10 El organigrama no refleja las necesidades del departamento	
2	¿Las actividades y funciones se rigen a un código de ética?	X		10	10		
3	¿El personal conoce y aplica las políticas, manuales e instructivos determinados para la empresa?	X		7	10	El personal conoce las políticas y manuales, no son aplicadas en su totalidad.	
4	¿Existe una asignación de autoridades y responsabilidades en los niveles jerárquicos dentro del departamento?		X	0	10	HALLAZGO N° 11 No existen mandos medios en el departamento	
5	¿El jefe del departamento da un ejemplo positivo de conducta ética?	X		10	10		
6	¿Existe seguimiento del cumplimiento en la competencia en el trabajo por parte del jefe de recursos humanos?	X		8	10		

 <p style="text-align: center;">CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012</p>							REF. PE.1 2/6
ENTREVISTADO: Ing. Betsayda Barros							
CARGO: Jefe de Recursos Humanos							
FECHA: 18/12/2013							
ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS							
N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES	
				OBTENIDO	ÓPTIMO		
7	¿Están definidos los objetivos principales del departamento?	X		10	10		
8	¿Tiene algún objetivo concreto para este año respecto a recursos humanos? ¿A largo plazo?	X		10	10	El principal objetivo es el de regularizar la estructura del departamento con respecto al personal.	
9	¿Todos los funcionarios del departamento conocen la misión, visión de la Clínica?	X		10	10		
10	¿Se lleva a cabo la planificación de recursos humanos?	X		0	10	HALLAZGO N° 12 No se realiza ningún tipo de planificación en el departamento	
11	¿Existen problemas o dificultades en el manejo del departamento en cuanto a cumplimiento de objetivos?	X		0	10	HALLAZGO N° 13 No se cumplen objetivos debido a la falta de designación de funciones	
12	¿Tiene planes para cubrir las necesidades futuras del departamento?	X		10	10	El principal plan es el de cubrir las plazas de trabajo necesarias en el departamento.	


		CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012				REF. PE.1 3/6
ENTREVISTADO: Ing. Betsayda Barros CARGO: Jefe de Recursos Humanos FECHA: 18/12/2013						
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES
				OBTENIDO	ÓPTIMO	
13	¿Se realizan evaluaciones de cumplimiento de objetivos?	X		10	10	
14	¿Se emplea como modelo algún trabajo de manejo de recursos humanos realizado por una empresa análoga?	X		10	10	
15	¿Se aceptan sugerencias y opiniones del personal de la empresa con respecto a mejoras en el departamento?	X		10	10	
16	¿La normativa laboral es tomada en cuenta en los procesos del departamento?	X		10	10	
EVALUACIÓN DE RIESGOS						
17	¿Se manejan manuales para las actividades de cada uno de los procesos del departamento?	X		10	10	
18	¿La distribución de tareas en el departamento es adecuada provocando que no se acumule el trabajo?		X	0	10	HALLAZGO N° 14 No existe determinación de funciones específicas


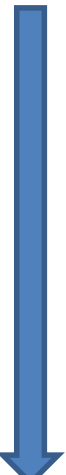

 <div style="text-align: center;"> CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012 </div> <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 5px;"> REF. PE.1 4/6 </div>						
ENTREVISTADO: Ing. Betsayda Barros CARGO: Jefe de Recursos Humanos FECHA: 18/12/2013						
N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES
				OBTENIDO	ÓPTIMO	
19	¿Se emplean métodos apropiados y de valoración para realizar las descripciones y los requisitos de los puestos de trabajo?	X		10	10	
20	¿Se puede considerar como riesgo la carencia de un programa de capacitación para el personal?	X		7	10	La capacitación es interna, no siempre se considera a este departamento.
RESPUESTA AL RIESGO						
21	¿Si se encuentran fallas en la ejecución de los procesos se corrigen inmediatamente?	X		10	10	
22	¿La información y archivo del personal está custodiada y respaldada?	X		10	10	
23	¿Existe un plan de back ups en caso de que falte algún empleado?	X		7	10	No existe un plan específico, pero si una de las asistentes falta, la otra la reemplaza.
24	¿Existe una correcta segregación de funciones?		X	0	10	HALLAZGO N° 14 No se segregan funciones en el departamento


		CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012				REF. PE.1 5/6
ENTREVISTADO: Ing. Betsayda Barros CARGO: Jefe de Recursos Humanos FECHA: 18/12/2013						
ACTIVIDADES DE CONTROL						
N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES
				OBTENIDO	ÓPTIMO	
25	¿Existen supervisiones y evaluaciones de desempeño con frecuencia al personal?	X		10	10	
26	¿Se lleva un control sobre los procesos?	X		10	10	
27	¿Cada empleado del departamento tiene su función específica?		X	0	10	HALLAZGO N° 14 No se segregan funciones en el departamento
28	¿Dispone de algún sistema de retribución por méritos o de incentivos?		X	7	10	No se posee un sistema específico de incentivos, se da en base la evaluación de resultados trimestral.
29	¿Existen procesos de reclutamiento para las diferentes categorías de empleados y se encuentran determinados los tiempos medios para cubrir los puestos?	X		8	10	Dependiendo el área de aplicación, las pruebas son diferentes y los encargados son las cabezas de cada área de la Clínica.
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN						
30	¿Existe comunicación de mandos superiores en el departamento?	X		10	10	
31	¿Se comparte información sobre objetivos y metas del departamento?	X		10	10	


		CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO COSO II Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012				REF. PE.1 6/6
ENTREVISTADO: Ing. Betsayda Barros CARGO: Jefe de Recursos Humanos FECHA: 18/12/2013						
N°	PREGUNTAS	SI	NO	PUNTAJE		OBSERVACIONES
				OBTENIDO	ÓPTIMO	
32	¿Se comunican buenos y malos resultados?	X		10	10	
33	¿Existe un ambiente de confianza para comunicar resultados entre los niveles de apoyo y las jefaturas?	X		8	10	La comunicación no resulta tan eficiente ya que las asistentes guardan cierta reserva ante las jefaturas.
34	¿Existe información de soporte en procesos de ejecución?	X		10	10	
MONITOREO Y SUPERVISIÓN						
35	¿Se hacen revisiones de cumplimiento de metas y objetivos en el departamento?	X		10	10	
36	¿Se controla y supervisa el correcto ambiente laboral?	X		7	10	No existe una persona encargada específicamente pero en general es preocupación de cada jefatura.
37	¿Se supervisa la correcta capacitación del personal?	X		8	10	Se evalúa la capacitación en base al desempeño laboral.
38	¿Se monitorea constantemente que se cumplan los procesos de acuerdo a manuales?	X		10	10	
TOTAL				287	380	
ELABORADO POR: A.V.			FECHA: 18/12/2013			
REVISOR POR: D.E.R.S.			FECHA: 18/12/2013			


1.1 Medición del riesgo


	<p>CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS RIESGO DE CONTROL Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012</p>	<p>REF. PE.2 1/2</p>
<p>NIVEL DE CONFIANZA:</p> $NC = \frac{\text{Puntaje Obtenido}}{\text{Puntaje Óptimo}} * 100$ $NC = \frac{287}{380} * 100$ $NC = 75.53\%$ <p>RIESGO DE CONTROL:</p> $RC = 100\% - NC$ $RC = 100\% - 75.53\%$ $RC = 24.47\%$		
<p>ELABORADO POR: A.V.</p>	<p>FECHA: 19/12/2013</p>	
<p>REVISADO POR: D.E.R.S</p>	<p>FECHA: 19/12/2013</p>	


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS RIESGO DE CONTROL Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		REF. PE.2 2/2																																						
MATRIZ DE MEDICIÓN DE CONFIANZA Y RIESGO DE CONTROL INTERNO:																																									
 CONFIANZA	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">CONFIANZA/RIESGO</th> <th style="width: 35%;">MÍNIMO</th> <th style="width: 35%;">MÁXIMO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">ALTO</td> </tr> <tr> <td>ALTO</td> <td style="text-align: center;">88,89%</td> <td style="text-align: center;">99,99%</td> </tr> <tr> <td>MEDIO</td> <td style="text-align: center;">77,78%</td> <td style="text-align: center;">88,88%</td> </tr> <tr> <td>BAJO</td> <td style="text-align: center;">66,67%</td> <td style="text-align: center;">77,77%</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">MEDIO</td> </tr> <tr> <td>ALTO</td> <td style="text-align: center;">55,56%</td> <td style="text-align: center;">66,66%</td> </tr> <tr> <td>MEDIO</td> <td style="text-align: center;">44,45%</td> <td style="text-align: center;">55,55%</td> </tr> <tr> <td>BAJO</td> <td style="text-align: center;">33,34%</td> <td style="text-align: center;">44,44%</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">BAJO</td> </tr> <tr> <td>ALTO</td> <td style="text-align: center;">22,23%</td> <td style="text-align: center;">33,33%</td> </tr> <tr> <td>MEDIO</td> <td style="text-align: center;">11,12%</td> <td style="text-align: center;">22,22%</td> </tr> <tr> <td>BAJO</td> <td style="text-align: center;">0,01%</td> <td style="text-align: center;">11,11%</td> </tr> </tbody> </table>	CONFIANZA/RIESGO	MÍNIMO	MÁXIMO	ALTO			ALTO	88,89%	99,99%	MEDIO	77,78%	88,88%	BAJO	66,67%	77,77%	MEDIO			ALTO	55,56%	66,66%	MEDIO	44,45%	55,55%	BAJO	33,34%	44,44%	BAJO			ALTO	22,23%	33,33%	MEDIO	11,12%	22,22%	BAJO	0,01%	11,11%	 RIESGO
CONFIANZA/RIESGO	MÍNIMO	MÁXIMO																																							
ALTO																																									
ALTO	88,89%	99,99%																																							
MEDIO	77,78%	88,88%																																							
BAJO	66,67%	77,77%																																							
MEDIO																																									
ALTO	55,56%	66,66%																																							
MEDIO	44,45%	55,55%																																							
BAJO	33,34%	44,44%																																							
BAJO																																									
ALTO	22,23%	33,33%																																							
MEDIO	11,12%	22,22%																																							
BAJO	0,01%	11,11%																																							
<p>El Nivel de Confianza determinado en el departamento de Recursos Humanos de acuerdo a la evaluación de Control Interno es del 75.53% lo que representa en <i>“Nivel de Confianza Alto Bajo.”</i></p>																																									
<p>El Nivel de Riesgo determinado en el departamento de Recaudación y Facturación de acuerdo a la evaluación de control interno es del 24.47% lo que representa un <i>“Nivel de Riesgo Bajo Alto.”</i></p>																																									
ELABORADO POR: A.V.		FECHA: 19/12/2013																																							
REVISADO POR: D.E.R.S		FECHA: 19/12/2013																																							

 <p>CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS HOJA DE HALLAZGOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012</p>		REF. PE.3 1/5
HALLAZGO N° 10	REFERENCIA P/T PE.1 1/6	
Título: Incorrecta estructura orgánica.		
a) Condición:		
<p>La estructura orgánica de la Clínica de Especialidades Sur no ha sido actualizada y en consecuencia la del Departamento de Recursos Humanos, por lo que no está de acuerdo a las necesidades de la empresa y no refleja su realidad.</p>		
b) Criterio:		
<p>De acuerdo a las buenas prácticas administrativas, el organigrama en una empresa es la directriz para la estructura de la misma y debe mantenerse actualizado y cumplirse a cabalidad.</p>		
c) Causa:		
<p>Falta de seguimiento y revisión por parte del gerente general a los cambios de la empresa, sus necesidades y procesos.</p>		
d) Efecto:		
<p>El mantener un organigrama desactualizado y que no refleja la realidad del departamento genera desorganización y falta de definición en cuanto a funciones y responsabilidades.</p>		
Conclusiones:		
<p>Al no poseer un organigrama actualizado, el riesgo de organización se incrementa, ya que no se mantienen claras las jerarquías y las funciones no se pueden definir de acuerdo a niveles de responsabilidad generando desorganización y como resultado de esto está el incumplimiento de objetivos.</p>		
Recomendaciones:		
Gerente general:		
<p>Junto con la jefa de servicios administrativos que realizará un levantamiento de procesos y funciones para poder determinar un nuevo organigrama que esté de acuerdo a las necesidades de la empresa y pueda ser modificado de ser necesario.</p>		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 20/12/2013	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 20/12/2013	

 <p style="text-align: center;">CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS HOJA DE HALLAZGOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012</p>		REF. PE.3 2/5
HALLAZGO N° 11	REFERENCIA P/T PE.1 1/6	
Título: Falta de asignación de niveles jerárquicos.		
<p>a) Condición:</p> <p>El Departamento de Recursos Humanos no tiene un jefe de área a pesar de que en el organigrama se encuentra definido, por el momento se encuentra a cargo de la jefa de servicios administrativos y las funciones del departamento lo realizan las dos asistentes contables a pesar de no ser su área de trabajo.</p>		
<p>b) Criterio:</p> <p>De acuerdo al Reglamento Interno de la Clínica, cada departamento debe tener un jefe de área y en este caso es el jefe de recursos humanos que debe cumplir con las funciones de liderar el departamento.</p>		
<p>c) Causa:</p> <p>La salida reciente de personal y la despreocupación por parte del jefe de servicios administrativos, quien no ha empezado el proceso de selección y contratación de una nueva persona para el cargo.</p>		
<p>d) Efecto:</p> <p>La falta de un jefe de área ha ocasionado desorganización en el departamento ya que las funciones se centran en las dos asistentes de contabilidad quienes realizan todas las actividades y dependen de la aprobación de la jefa de servicios administrativos.</p>		
<p>Conclusiones:</p> <p>El no tener un jefe de recursos humanos genera un mayor riesgo en el departamento ya que no cuentan con una dirección, apoyo y gestión de un líder en el área. Además todas las funciones se están concentrando en las dos asistentes que no logran realizar todo el trabajo que se requiere.</p> <p>Recomendaciones:</p> <p>Jefe de servicios administrativos:</p> <p>Evaluará la posibilidad de empezar el proceso de selección y contratación de un jefe de recursos humanos que se encargue del área.</p>		
ELABORADO POR: A.V.		FECHA: 20/12/2013
REVISADO POR: D.E.R.S		FECHA: 20/12/2013

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS HOJA DE HALLAZGOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. PE.3 3/5
HALLAZGO N° 12	REFERENCIA P/T PE.1 2/6	
Título: Inexistencia de planificación en el departamento.		
<p>a) Condición:</p> <p>El Departamento de Recursos Humanos no cuenta con una planificación estratégica de acuerdo a las necesidades del mismo, no está actualizada y no es aplicada.</p>		
<p>b) Criterio:</p> <p>De acuerdo a las buenas prácticas administrativas y financieras las organizaciones deben contar con una planificación estratégica que cubra las necesidades de las mismas y debe mantenerse actualizada constantemente para que las empresas tengan un direccionamiento eficiente y cumplan sus objetivos.</p>		
<p>c) Causa:</p> <p>Falta de seguimiento y control por parte del jefe de recursos humanos a los procesos del departamento con el fin de determinar cuáles son las necesidades y requerimientos de estas.</p>		
<p>d) Efecto:</p> <p>La falta de una planificación estratégica origina el incremento del riesgo operativo y administrativo ya que no se tiene una dirección que fundamente los procesos y permita un eficiente cumplimiento de metas y crecimiento del departamento.</p>		
<p>Conclusiones:</p> <p>Al no poseer una planificación estratégica de acuerdo a las necesidades del departamento y al no mantenerla actualizada, se incrementa el riesgo de que los procesos y funciones no estén claras, ocasionando ineficiencia en el manejo de recursos y el incumplimiento de objetivos.</p> <p>Recomendaciones:</p> <p>Jefa de servicios administrativos: Realizará una planificación estratégica de acuerdo a la estructura y necesidades de la empresa y se comprometerá a revisarla cada año para posibles cambios.</p>		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 20/12/2013	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 20/12/2013	

		CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS HOJA DE HALLAZGOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		REF. PE.3 4/5
HALLAZGO N° 13		REFERENCIA P/T PE.1 2/6		
Título: Incumplimiento de objetivos.				
<p>e) Condición:</p> <p>En el Departamento de Recursos Humanos no todos los objetivos se llegan a cumplir, la mayoría no tienen un seguimiento y no se miden resultados.</p>				
<p>f) Criterio:</p> <p>De acuerdo al reglamento interno de la empresa, cada departamento debe tener sus objetivos correctamente planteados, los cuales se deben cumplir a través de planes de acción que se deben monitorear constantemente para poder alcanzar estas metas.</p>				
<p>g) Causa:</p> <p>Un organigrama que no refleja la realidad de la empresa, la planificación estratégica desactualizada, la falta de monitoreo y supervisión por parte de la jefatura ocasionan que el cumplimiento de objetivos sea mínimo.</p>				
<p>h) Efecto:</p> <p>El incumplimiento de los objetivos planteados para el departamento genera un riesgo para la empresa ya que se ve afectado su crecimiento y su proyección a futuro; además de que existe ineficiencia en el aprovechamiento de recursos.</p>				
<p>Conclusiones:</p> <p>Al no cumplir con los objetivos, el departamento limita su crecimiento y uso eficiente de recursos, incrementando el riesgo para toda la empresa en cuanto a organización y planificación.</p> <p>Recomendaciones:</p> <p>Gerente general:</p> <p>Junto con la jefa de servicios administrativos comenzará una reestructuración de la empresa, desde el establecimiento de organigramas funcionales, planificación estratégica y control y seguimiento de los procesos y resultados planteados.</p>				
ELABORADO POR: A.V.		FECHA: 20/12/2013		
REVISADO POR: D.E.R.S		FECHA: 20/12/2013		

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS HOJA DE HALLAZGOS	REF. PE.3 5/5
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
HALLAZGO N° 14	REFERENCIA P/T PE.1 3/6	
Título: Deficiente aplicación de descripción de funciones		
e) Condición:		
<p>La Clínica de Especialidades Sur posee un manual de funciones, sin embargo en el Departamento de Recursos Humanos no son tomadas en cuenta las descripciones, segregación de funciones y responsabilidades que no están basadas en este manual.</p>		
f) Criterio:		
<p>De acuerdo al manual de funciones de la empresa cada puesto de trabajo tiene definidas sus responsabilidades, obligaciones, nivel jerárquico y objetivos a cumplir.</p>		
g) Causa:		
<p>El organigrama que no refleja la realidad y necesidades de la empresa, ocasiona que no se fijen niveles de responsabilidades y por consiguiente una mala descripción de funciones y segregación de responsabilidades en el Departamento de Recursos Humanos.</p>		
h) Efecto:		
<p>Los miembros del departamento no conocen las funciones que debe realizar en su puesto de trabajo, logrando con esto que el personal no esté orientado a lo que debe realizar y no existe una especificación de funciones, afectando a las operaciones administrativas como al control de las actividades.</p>		
Conclusiones:		
<p>La Compañía al no contar con la estructura organizacional adecuada y no poseer una planificación estratégica actualizada, origina la confusión de su recurso humano al momento de realizar sus actividades laborales incurriendo en la doble función, siendo ineficaces al no cumplir con lo que cada puesto laboral propone.</p>		
Recomendaciones:		
Dirección:		
<p>Dispondrá al gerente general junto con la jefa de servicios administrativos que realice la estructura organizacional adecuada a las necesidades de la compañía y que se elabore y aplique una planificación.</p>		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 20/12/2013	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 20/12/2013	



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
MEDICIÓN DEL RIESGO**

**REF.
PE.4
1/2**

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

RIESGO INHERENTE:

$$RI = 68.44\%$$

Este riesgo inherente fue determinado en base al levantamiento de procesos de cada departamento y el análisis de los factores de la matriz de conocimiento preliminar para posteriormente ser calificado en la matriz de riesgo preliminar.

RIESGO DE CONTROL:

$$RC = 100\% - NC$$

$$RC = 100\% - 75.33\%$$

$$RC = 24.67\%$$

RIESGO DE DETECCIÓN:

Por el conocimiento y la experiencia de los auditores involucrados en el presente trabajo se ha considerado un nivel de riesgo de detección de un 10%, ya que existe la posibilidad de haber omitido o no haber detectado errores.

$$RD = 10\%$$

RIESGO DE AUDITORÍA:

$$RA = RI * RC * RD$$

$$RA = 0.6844 * 0.2467 * 0.10$$

$$RA = 1.69\%$$

Los auditores se enfrentan a la posibilidad de que exista un riesgo de auditoría de 1.69%; este ha evadido los controles internos del cliente, los procedimientos aplicados por el auditor y podría no ser detectado por el mismo. Es decir que existe una probabilidad del 1.69% de que exista un error material.

ELABORADO POR: A.V.

FECHA: 19/12/2013

REVISADO POR: D.E.R.S

FECHA: 19/12/2013



**CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR
PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS
MEDICIÓN DEL RIESGO**

**REF.
PE.4
2/2**

Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

DEFINICIÓN	RESULTADO
<p align="center">Riesgo Inherente (RI)</p> <p>Expectativa antes de realizar la evaluación de Control Interno</p>	<p>68.44%</p> <p>Riesgo Alto - Bajo</p>
<p align="center">Riesgo de Control (RC)</p> <p>Debilidad en el Control Interno</p>	<p>24.67%</p> <p>Riesgo Bajo-Alto</p>
<p align="center">Riesgo de Detección (RD)</p> <p>Disponibilidad del auditor para permitir que existan errores importantes</p>	<p>10%</p> <p>Riesgo Bajo- Bajo</p>
<p align="center">Riesgo de Auditoría (RA)</p> <p>Nivel de Pruebas de Cumplimiento</p>	<p>1.69%</p> <p>Riesgo Bajo-Bajo</p>

ELABORADO POR: A.V.


FECHA: 19/12/2013


REVISADO POR: D.E.R.S

FECHA: 19/12/2013

2.Ejecución del trabajo de auditoría


Programa de auditoría para el Departamento de Recursos Humanos


		CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PROGRAMA DE AUDITORÍA DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012			REF. P/T RH. 1/2
N°	ACTIVIDADES A REALIZARSE	REF/P T	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES
NOMBRE DEL PROCESO					
1	Reclutamiento de Personal				
PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA					
1	Indagar sobre las personas que fueron contratadas en el año 2012 y verificar cuál fue el proceso de reclutamiento.	P/T RH1	E.B.	08/01/20 14	
NOMBRE DEL PROCESO					
2	Selección de Personal				
PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA					
1	Solicitar las carpetas de aspirantes y verificar que contengan: currículum vitae, copias a color de la cédula, récord policial y títulos.	P/T RH2	E.B.	09/01/20 14	
NOMBRE DEL PROCESO					
3	Contratación de Personal				
PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA					
1	Solicitar los contratos del último año y constatar las firmas del Gerente General, Jefe de Área y el trabajador.	P/T RH3	E.B.	10/01/20 14	
ELABORADO POR: A.V.				FECHA: 21/12/2013	
SUPERVISADO POR: D.E.R.S				FECHA: 21/12/2013	


 CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PROGRAMA DE AUDITORÍA DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012						REF. P/T RH. 2/2
N°	ACTIVIDADES A REALIZARSE	REF/P T	REALIZAD O POR:	FECHA	OBSERVACIONES	
NOMBRE DEL PROCESO						
4	Capacitación del Personal					
PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA						
1	Solicitar el programa de capacitaciones e indagar si todos los empleados de la Clínica han sido capacitados.	P/T RH4	E.B.	13/01/2014		
NOMBRE DEL PROCESO						
5	Evaluación de desempeño					
PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA						
1	Solicitar las evaluaciones del personal e indagar si se evalúan objetivos en base al cumplimiento con los objetivos.	P/T RH5	S.P.	13/01/2014		
NOMBRE DEL PROCESO						
6	Finiquito de trabajo					
PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA						
1	Solicitar las cartas de renuncia del 2012 y verificar las firmas del Gerente General, el Jefe de Área y el empleado solicitante.	P/T RH6	S.P.	13/01/2014		
ELABORADO POR: A.V.				FECHA: 21/12/2013		
SUPERVISADO POR: D.E.R.S				FECHA: 21/12/2013		


EQUIPO	SIGLAS
Auditor Jefe: Alexandra Villagrán	A.V
Auditor Sénior: Sebastián Pinto	S.P
Auditor Junior: Estefanía Barba	E.B


2.1 Papeles de trabajo


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T RH1 1/2
PROCESO N° 1	HALLAZGOS	
RECLUTAMIENTO DE PERSONAL		
PROCEDIMIENTO 1		
<p>Indagar sobre las personas que fueron contratadas en el año 2012 y verificar cuál fue el proceso de reclutamiento.</p>		
APLICACIÓN		
<p>Se realizó preguntas a la Jefa de Servicios Administrativos para conocer cuántas personas de las seleccionadas han sido reclutadas en el período comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre del 2012.</p> <p>En el 2012 se presentan dos vacantes para asistentes de contabilidad y una para auxiliar de consulta externa, se empieza el proceso de reclutamiento a través de referencias personales y portales de trabajo. Después de contactar a los candidatos se procede a las entrevistas y a aplicar las pruebas de aptitud, dando como resultado que sólo el 50% de los candidatos cumple con los requerimientos para los puestos de trabajo y son contratados.</p>		<p>Aplicados los procedimientos de auditoría no se encontraron hallazgos significativos de comentar.</p>
CÁLCULO DEL INDICADOR		
$\frac{\text{Número de personas contratadas}}{\text{Total de candidatos}}$ $\frac{3}{6} * 100 = 50\%$		
ELABORADO POR: E.B.	FECHA: 08/01/2014	
SUPERVISADO POR: S.P.	FECHA: 08/01/2014	


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T RH1 2/2						
PROCESO N° 1								
Persona: Ing. Betsayda Barros Cargo: Jefa de Servicios Administrativos Preguntas:								
1. ¿Cuántas personas fueron seleccionadas en el período del 01 de enero al 31 de diciembre del 2012?								
Durante el período del año 2012 fueron contratadas tres personas que ocuparon los puestos de asistentes contables y auxiliar de consulta externa.								
2. ¿Cuántas personas fueron reclutadas de las seleccionadas en el período del 01 de enero al 31 de diciembre del 2012?								
Durante el período de reclutamiento se tomaron a seis candidatos que cumplían con el perfil para el puesto requerido.								
3. ¿Mantienen un proceso de reclutamiento de personal?								
La empresa tiene un proceso de reclutamiento de personal establecido a través de pruebas de aptitud y entrevistas para llegar a una decisión final.								
<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Número de personas contratadas</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: right;">3</td> <td rowspan="2" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td rowspan="2" style="color: red; vertical-align: middle;">v</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Número de candidatos</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: right;">6</td> </tr> </table>			Número de personas contratadas	3	}	v	Número de candidatos	6
Número de personas contratadas	3	}	v					
Número de candidatos	6							
√ : Verificado con los documentos de respaldo								
ELABORADO POR: E.B.	FECHA: 08/01/2014							
SUPERVISADO POR: S.P.	FECHA: 08/01/2014							


		CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		REF. P/T RH2 1/2
PROCESO N° 2			HALLAZGOS	
SELECCIÓN DE PERSONAL				
PROCEDIMIENTO 1				
Solicitar las carpetas de aspirantes y verificar que contengan el currículum vitae, copias a color de la cédula, récord policial y títulos.				
APLICACIÓN				
Se solicitaron las carpetas de los aspirantes a las tres vacantes que se abrieron en el año 2012 y se constataron si contienen los documentos que se detallan en el manual de procesos, obteniéndose lo siguiente:			Aplicados los procedimientos de auditoría no se encontraron hallazgos significativos de comentar.	
De las seis carpetas de aspirantes presentados en el año 2012, todas contenían los documentos requeridos para el archivo del personal detallado en el manual de procesos de la Clínica.				
CÁLCULO DEL INDICADOR				
$\frac{\text{Número de carpetas de aspirantes con docuemntos completos}}{\text{Total de carpetas de aspirantes}}$				
$\frac{6}{6} * 100 = 100\%$				
ELABORADO POR: E.B.			FECHA: 09/01/2014	
SUPERVISADO POR: S.P.			FECHA: 09/01/2014	


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T RH2 2/2																																			
PROCESO N° 2																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th data-bbox="326 722 448 753">Número</th> <th data-bbox="521 722 764 753">Currículum Vitae</th> <th data-bbox="865 674 964 753">Copias cédula</th> <th data-bbox="1019 674 1127 753">Récord policial</th> <th data-bbox="1187 722 1284 753">Títulos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">√</td> <td style="text-align: center;">√</td> <td style="text-align: center;">√</td> <td style="text-align: center;">√</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">√</td> <td style="text-align: center;">√</td> <td style="text-align: center;">√</td> <td style="text-align: center;">√</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">√</td> <td style="text-align: center;">√</td> <td style="text-align: center;">√</td> <td style="text-align: center;">√</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">√</td> <td style="text-align: center;">√</td> <td style="text-align: center;">√</td> <td style="text-align: center;">√</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">√</td> <td style="text-align: center;">√</td> <td style="text-align: center;">√</td> <td style="text-align: center;">√</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">√</td> <td style="text-align: center;">√</td> <td style="text-align: center;">√</td> <td style="text-align: center;">√</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">} √</p> <p data-bbox="295 1329 1414 1472">En el 2012 se presentan dos vacantes para asistentes de contabilidad y una para auxiliar de consulta externa, se presentaron seis aspirantes de los cuales se formó una carpeta con currículum vitae, copias de cédula, récord policial y títulos obtenidos. Todas estas carpetas se encuentran completas y cumplen con el proceso.</p>			Número	Currículum Vitae	Copias cédula	Récord policial	Títulos	1	√	√	√	√	2	√	√	√	√	3	√	√	√	√	4	√	√	√	√	5	√	√	√	√	6	√	√	√	√
Número	Currículum Vitae	Copias cédula	Récord policial	Títulos																																	
1	√	√	√	√																																	
2	√	√	√	√																																	
3	√	√	√	√																																	
4	√	√	√	√																																	
5	√	√	√	√																																	
6	√	√	√	√																																	
√ : Verificado con los documentos de respaldo																																					
ELABORADO POR: E.B.	FECHA: 08/01/2014																																				
SUPERVISADO POR: S.P.	FECHA: 08/01/2014																																				


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T RH3 1/2
PROCESO N° 3		HALLAZGOS
CONTRATACIÓN DE PERSONAL		
PROCEDIMIENTO 1		
<p>Solicitar los contratos del último año y constatar las firmas del gerente general, jefe de área y el trabajador.</p>		
APLICACIÓN		
<p>Se solicitaron los contratos que se realizaron en el 2012 para constatar las firmas de responsabilidad del gerente general, jefe de área y el trabajador, obteniéndose lo siguiente:</p> <p>De los tres contratos de trabajo firmados en el 2012, solo uno tiene la forma del jefe de área.</p>		Ref. HA 5 RH3
CÁLCULO DEL INDICADOR		
<p style="text-align: center;"> $\frac{\text{Número de contratos con todas las firmas de responsabilidad}}{\text{Total de contratos firmados}}$ </p> <p style="text-align: center;"> $\frac{1}{3} * 100 = 33\%$ </p>		
ELABORADO POR: E.B.		FECHA: 09/01/2014
SUPERVISADO POR: S.P.		FECHA: 09/01/2014


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T RH3 2/2																									
PROCESO N° 3																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th data-bbox="326 789 444 821" style="text-align: center;">Número</th> <th data-bbox="594 789 678 821" style="text-align: center;">Cargo</th> <th colspan="3" data-bbox="841 709 1284 821" style="text-align: center;">Firma</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th data-bbox="841 747 959 821" style="text-align: center;">Gerente General</th> <th data-bbox="984 747 1122 821" style="text-align: center;">Firma Jefe de Área</th> <th data-bbox="1146 747 1284 821" style="text-align: center;">Firma de trabajador</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="375 835 391 867" style="text-align: center;">1</td> <td data-bbox="516 835 756 867" style="text-align: center;">Asistente Contable</td> <td data-bbox="889 835 906 867" style="text-align: center;">√</td> <td></td> <td data-bbox="1203 835 1219 867" style="text-align: center;">√</td> </tr> <tr> <td data-bbox="375 877 391 909" style="text-align: center;">2</td> <td data-bbox="516 877 756 909" style="text-align: center;">Asistente Contable</td> <td data-bbox="889 877 906 909" style="text-align: center;">√</td> <td></td> <td data-bbox="1203 877 1219 909" style="text-align: center;">√</td> </tr> <tr> <td data-bbox="375 919 391 951" style="text-align: center;">3</td> <td data-bbox="451 919 821 951" style="text-align: center;">Auxiliar de Consulta Externa</td> <td data-bbox="889 919 906 951" style="text-align: center;">√</td> <td data-bbox="1049 919 1065 951" style="text-align: center;">√</td> <td data-bbox="1203 919 1219 951" style="text-align: center;">√</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="298 1220 1414 1325" style="margin-top: 20px;">En el 2012 se firmaron tres contratos de trabajo, de los cuales solo uno tiene todas las firmas de responsabilidad, los dos contratos de las asistentes de contabilidad no poseen la firma del jefe de área.</p>			Número	Cargo	Firma					Gerente General	Firma Jefe de Área	Firma de trabajador	1	Asistente Contable	√		√	2	Asistente Contable	√		√	3	Auxiliar de Consulta Externa	√	√	√
Número	Cargo	Firma																									
		Gerente General	Firma Jefe de Área	Firma de trabajador																							
1	Asistente Contable	√		√																							
2	Asistente Contable	√		√																							
3	Auxiliar de Consulta Externa	√	√	√																							
√ : Verificado con los documentos de respaldo																											
ELABORADO POR: E.B.	FECHA: 08/01/2014																										
SUPERVISADO POR: S.P.	FECHA: 08/01/2014																										


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T RH4 1/2
PROCESO N° 4	HALLAZGOS	
CAPACITACIÓN DEL PERSONAL		
PROCEDIMIENTO 1		
<p>Solicitar el programa de capacitaciones e indagar si todos los empleados que ingresaron a la Clínica en el 2012 han sido capacitados</p>		
APLICACIÓN		
<p>Se solicitó el programa de capacitación y se realizó preguntas a la jefe de servicios administrativos que está encargada del área por el momento con el fin de conocer cuántos empleados que ingresaron en el período entre el 1 de enero al 31 de diciembre del 2012 han sido capacitados.</p> <p>Del total de empleados solo el 33% está capacitado, teniendo una ineficacia del 67% de los programas de capacitación durante el período del 2012.</p>		Ref. HA 6 RH. 4
CÁLCULO DEL INDICADOR		
$\frac{\text{Número de empleados capacitados}}{\text{Total de empleados ingresados en 2012}}$ $\frac{1}{3} * 100 = 33\%$		
ELABORADO POR: E.B.	FECHA: 09/01/2014	
SUPERVISADO POR: S.P.	FECHA: 09/01/2014	


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T RH4 2/2					
PROCESO N° 4							
Persona: Ing. Betsayda Barros Cargo: Jefa de servicios administrativos Preguntas:							
<p>1. ¿Cuántos empleados fueron capacitados en el período del 01 de enero al 31 de diciembre del 2012?</p>							
<p>Durante el 2012 tan solo una persona recibió capacitación inicial, esta persona fue la auxiliar de consulta externa ya que la persona que dejaba el cargo le brindó la inducción correspondiente.</p>							
<p>2. ¿Cuántas personas ingresaron a la Clínica durante el 2012?</p>							
<p>En el 2012 ingresaron tres personas a la Clínica, dos asistentes contables y una auxiliar de consulta externa.</p>							
<table border="0"> <tr> <td><u>Número de empleados capacitados</u></td> <td style="text-align: right;"><u>1</u></td> <td rowspan="2" style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">} v</td> </tr> <tr> <td><u>Total empleados ingresados en 2012</u></td> <td style="text-align: right;"><u>3</u></td> </tr> </table>			<u>Número de empleados capacitados</u>	<u>1</u>	} v	<u>Total empleados ingresados en 2012</u>	<u>3</u>
<u>Número de empleados capacitados</u>	<u>1</u>	} v					
<u>Total empleados ingresados en 2012</u>	<u>3</u>						
√ : Verificado con la nómina							
ELABORADO POR: E.B.	FECHA: 08/01/2014						
SUPERVISADO POR: S.P.	FECHA: 08/01/2014						


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T RH5 1/2
PROCESO N° 5		HALLAZGOS
EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		
PROCEDIMIENTO 1		
<p>Solicitar las evaluaciones del personal e indagar si se evalúan resultados en base al cumplimiento con los objetivos.</p>		
APLICACIÓN		
<p>Se solicitaron las evaluaciones del personal del año 2012 y se realizaron preguntas a la jefa de servicios administrativos, encargada del área, sobre el cumplimiento de objetivos.</p> <p>De las cuatro evaluaciones de desempeño que se realizan al año, en las cuatro se considera el cumplimiento de objetivos para el Departamento de Recursos Humanos.</p>		<p>Aplicados los procedimientos de auditoría no se encontraron hallazgos significativos de comentar.</p>
CÁLCULO DEL INDICADOR		
<p style="text-align: center;"><i>Número de capacitaciones considerando cumplimiento de objetivos</i></p> <hr style="width: 50%; margin: auto;"/> <p style="text-align: center;"><i>Total de evaluaciones de desempeño en 2012</i></p> $\frac{4}{4} * 100 = 100\%$		
ELABORADO POR: S.P.	FECHA: 13/01/2014	
SUPERVISADO POR: A.V.	FECHA: 13/01/2014	


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T RH5 2/2					
PROCESO N° 5							
Persona: Ing. Betsayda Barros Cargo: Jefa de servicios administrativos Preguntas:							
<p>1. ¿Cuántas evaluaciones de desempeño se realizaron en el año 2012?</p> <p>Las evaluaciones de desempeño se realizan en la Clínica de acuerdo a lo que establece el manual de procesos de forma trimestral, es decir, durante el 2012 se llevaron a cabo cuatro capacitaciones.</p>							
<p>2. ¿En cuántas de estas evaluaciones se consideró el cumplimiento de objetivos?</p> <p>Las evaluaciones de desempeño de acuerdo a las políticas de la empresa se realizan de forma trimestral y en cada una siempre se toma en cuenta el cumplimiento de objetivos.</p>							
<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: right;">Número de evaluaciones de cumplimiento de objetivos</td> <td style="text-align: right; border-bottom: 1px solid black;">4</td> <td rowspan="2" style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">} ✓</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Total de evaluaciones en 2012</td> <td style="text-align: right; border-bottom: 1px solid black;">4</td> </tr> </table>			Número de evaluaciones de cumplimiento de objetivos	4	} ✓	Total de evaluaciones en 2012	4
Número de evaluaciones de cumplimiento de objetivos	4	} ✓					
Total de evaluaciones en 2012	4						
✓ : Verificado con las personas entrevistadas							
ELABORADO POR: S.P.	FECHA: 13/01/2014						
SUPERVISADO POR: A.V.	FECHA: 13/01/2014						


	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T RH6 1/2
PROCESO N° 6	HALLAZGOS	
FINIQUITO DE TRABAJO		
PROCEDIMIENTO 1		
<p>Solicitar las cartas de renuncia del 2012 y verificar las firmas del gerente general, el jefe de área y el empleado solicitante.</p>		
APLICACIÓN		
<p>Se solicitaron las cartas de renuncia del año 2012 y se verificaron que en cada una de ellas consten las firmas del gerente general, el jefe de área y de la persona que está saliendo de la Clínica, obteniéndose lo siguiente:</p> <p>Se dieron dos renunciaciones en el período comprendido entre el 01 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2012. De las cuales las dos poseen todas las firmas necesarias del empleado, jefe de área y gerente general.</p>		<p>Aplicados los procedimientos de auditoría no se encontraron hallazgos significativos de comentar.</p>
CÁLCULO DEL INDICADOR		
$\frac{\text{Número de renunciaciones con todas las firmas}}{\text{Total de renunciaciones en 2012}}$ $\frac{2}{2} * 100 = 100\%$		
ELABORADO POR: S.P.	FECHA: 13/01/2014	
SUPERVISADO POR: A.V.	FECHA: 13/01/2014	

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PAPELES DE TRABAJO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012	REF. P/T RH6 2/2												
PROCESO N° 6														
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="500 695 667 772">Número de renuncias</th> <th data-bbox="695 695 841 772">Firma empleado</th> <th data-bbox="868 695 1031 772">Firma Jefe de Área</th> <th data-bbox="1058 653 1205 772">Firma Gerente General</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="581 793 597 821">1</td> <td data-bbox="764 793 781 821">✓</td> <td data-bbox="943 793 959 821">✓</td> <td data-bbox="1122 793 1138 821">✓</td> </tr> <tr> <td data-bbox="581 842 597 869">2</td> <td data-bbox="764 842 781 869">✓</td> <td data-bbox="943 842 959 869">✓</td> <td data-bbox="1122 842 1138 869">✓</td> </tr> </tbody> </table> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> } ✓ </div>			Número de renuncias	Firma empleado	Firma Jefe de Área	Firma Gerente General	1	✓	✓	✓	2	✓	✓	✓
Número de renuncias	Firma empleado	Firma Jefe de Área	Firma Gerente General											
1	✓	✓	✓											
2	✓	✓	✓											
<p>De las dos cartas de renuncia que se presentaron, una fue en el área de Contabilidad y otra en el área de Medicina General. Las dos tienen las firmas necesarias del empleado solicitante, el jefe de área y el gerente general.</p>														
✓ : Verificado con los documentos de respaldo														
ELABORADO POR: S.P.	FECHA: 13/01/2014													
SUPERVISADO POR: A.V.	FECHA: 13/01/2014													

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS HOJA DE HALLAZGOS	REF. HA 5 RH3 1/2
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
PROCESO N°3: CONTRATACIÓN DE PERSONAL		
HALLAZGO N° 5	REFERENCIA P/T P/T RH3 1/2	
Título: Falta de firmas de jefes de área en los contratos del personal nuevo.		
a) Condición:		
Los contratos del personal que ingresó durante el 2012 a los puestos de asistentes contables no cuentan con las firmas del jefe del departamento.		
b) Criterio:		
De acuerdo a lo establecido en el manual de procesos de la Clínica de Especialidades Sur, todo contrato de trabajo debe poseer tres firmas: gerente general, jefe de área y del nuevo empleado.		
c) Causa:		
Falta de designación de un jefe de recursos humanos e incumplimiento de la estructura organizacional establecida para la Clínica.		
d) Efecto:		
La falta de un jefe de recursos genera varias omisiones e incumplimiento de procesos establecidos ya que al tener una persona encargada pero sin el nombramiento oficial, las responsabilidades no se pueden establecer. Tan sólo un contrato de los tres que fueron realizados en el 2012 fue firmado por el Jefe de Área con una efectividad del 33%.		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 14/01/2014	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 14/01/2014	

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS HOJA DE HALLAZGOS	REF. HA5 RH3. 2/2
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
PROCESO N°3: CONTRATACIÓN DE PERSONAL		
HALLAZGO N° 5	REFERENCIA P/T P/T RH3 1/2	
Título: Falta de firmas de jefes de área en los contratos del personal nuevo.		
Conclusiones:		
<p>El no poseer una persona determinada encargada de la jefatura del departamento, genera omisiones y errores, además de que las responsabilidades no se fijan, reduciendo la eficiencia en los procesos y viéndose afectados los resultados.</p>		
Recomendaciones:		
Jefa de servicios administrativos:		
<p>Considerará la posibilidad de contratar a una persona encargada de la jefatura del departamento para que dirija sus procesos y se cumplan con las normas y objetivos planteados.</p>		
Gerente general:		
<p>Estudiar la posibilidad de realizar una reestructuración de personal para cubrir puestos importantes y Jefaturas en la Clínica.</p>		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 14/01/2014	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 14/01/2014	

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS HOJA DE HALLAZGOS	REF. HA 6 RH4 1/2
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
PROCESO N°4: CAPACITACIÓN DE PERSONAL		
HALLAZGO N° 6	REFERENCIA P/T P/T RH4 1/2	
Título: Falta de capacitación inicial al personal que ingresa a la Clínica.		
a) Condición:		
<p>Las personas que ingresan a la Clínica no reciben una capacitación inicial para incluirlos en las actividades diarias de la misma.</p>		
b) Criterio:		
<p>De acuerdo a lo establecido en el manual de procesos de la Clínica de Especialidades Sur, cada empleado que ingrese a la empresa debe recibir una capacitación inicial para que conozca sus funciones, sus relaciones con todo el personal y en general las instalaciones, puestos de trabajo y procesos de la Clínica.</p>		
c) Causa:		
<p>Falta de control y seguimiento de los procesos de contratación por parte de la jefa de servicios administrativos que está encargada de la jefatura de este departamento ya que posee múltiples responsabilidades en otros departamentos como el de Contabilidad.</p>		
d) Efecto:		
<p>Estas faltas al manual de procesos generan errores en el desempeño de funciones y re procesos ya que al no tener claras sus funciones no pueden desarrollarlas con eficiencia.</p>		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 14/01/2014	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 14/01/2014	

	CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS HOJA DE HALLAZGOS	REF. HA6 RH4. 2/2
Período de: 01 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012		
PROCESO N°4: CONTRATACIÓN DE PERSONAL		
HALLAZGO N° 6	REFERENCIA P/T P/T RH4 1/2	
Título: Falta de capacitación inicial al personal que ingresa a la Clínica.		
Conclusiones:		
<p>La falta de capacitación inicial es el principal motivo de errores e ineficiencias en los procesos ya que el personal nuevo no conoce con claridad sus funciones y cómo se desarrollan los procedimientos. La jefa de servicios administrativos, encargada del área, no supervisa este proceso.</p>		
Recomendaciones:		
Jefa de servicios administrativos:		
<p>Dispondrá y asegurará el cumplimiento de las capacitaciones del personal nuevo de la Clínica a través de pruebas que permitan saber qué nivel de conocimiento sobre las responsabilidades del puesto y sus funciones poseen los nuevos funcionarios.</p>		
ELABORADO POR: A.V.	FECHA: 14/01/2014	
REVISADO POR: D.E.R.S	FECHA: 14/01/2014	

4.2 Comunicación de resultados

Posterior a la aplicación de los procedimientos de Auditoría, se realizaron los papeles de trabajo y se determinaron los hallazgos correspondientes que serán determinantes para la toma de decisiones por parte del cliente.

El informe contendrá los aspectos positivos que se determinaron por medio de la verificación de los procesos, así como las deficiencias mediante un hallazgo, el mismo que permitirá emitir las recomendaciones correspondientes.



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR

INFORME DE CONTROL INTERNO

PROCESOS ADMINISTRATIVOS FINANCIEROS

AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012

Sra. Ing.

Betsayda Barros

JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS CLÍNICA DE ESPECIALIDADES
SUR CIA. LTDA.

Presente.-

Estimada Ingeniera:

Después de ejecutado el proceso de planificación, realización y evaluación de la auditoría de gestión aplicada a la Clínica de Especialidades Sur Cía. Ltda., durante el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, consideramos el análisis de su estructura de control interno, para determinar el levantamiento de procesos y posterior aplicación de procedimientos de auditoría, para tener una idea clara de su sistema de control y evidenciar posibles falencias que pueden ser corregidas a través de recomendaciones a los procesos de los Departamentos de Recaudación y Facturación, Contabilidad y Recursos Humanos de la Clínica. Nuestro propósito no fue el obtener una total seguridad sobre la estructura de control interno, sin embargo, determinamos ciertos asuntos que se relacionan con la estructura del mismo y sus operaciones, a lo largo de todo el período auditado.

La determinación de los niveles de riesgo y confianza de control interno y sus procesos, se basaron en pruebas de cumplimiento y entrevistas con los responsables directos de los procesos dentro de cada departamento, por lo que en el análisis se incluyeron las diferentes deficiencias en el diseño y operación de la estructura de control interno que representan una amenaza para el cumplimiento de objetivos de los departamentos y la empresa.

Se realizaron también mediciones de riesgos de detección y se determinó el riesgo de auditoría para poder emplear las técnicas necesarias para encontrar hallazgos y por consiguiente sus causas, efectos, conclusiones y recomendaciones. Incluimos también comentarios en relación con ciertos aspectos administrativos y operativos de la empresa. Las conclusiones y recomendaciones planteadas se basan en las observaciones realizadas en la auditoría a los procesos de los departamentos de Recaudación y Facturación, Contabilidad y Recursos Humanos.

Durante la evaluación de control interno de los Procesos Administrativos y Financieros de la Clínica de Especialidades Sur Cía. Ltda., se ha determinado los Hallazgos de Auditoría que se encuentran descritos a continuación:

Falta de aplicación de políticas, manuales e instructivos

Conclusiones:

La Clínica de Especialidades Sur al no aplicar los procedimientos y manuales establecidos para cada una de sus áreas, incrementa el riesgo de que los recursos no sean manejados con eficiencia y que los objetivos planteados dentro del departamento

de Recaudación y Facturación no se cumplan a cabalidad, disminuyendo su proyección de crecimiento dentro de la Clínica.

Recomendaciones:

Jefe de servicios administrativos:

Junto con el jefe de recaudación y facturación se comprometerá a manejar y aplicar las políticas internas y manuales dentro de sus áreas, haciéndolas cumplir a través de un plan de comunicación y capacitación al personal.

Falta de seguimiento en el cumplimiento de trabajo

Conclusiones:

La falta de supervisión y seguimiento de resultados por parte del jefe de recaudación y facturación ocasiona el incumplimiento de objetivos y no se solucionan los problemas e inconvenientes en el departamento, incrementando el riesgo dentro del departamento.

Recomendaciones:

Jefe de recaudación y facturación:

Organizará las funciones dentro del departamento, designando responsabilidades de acuerdo a los manuales de funciones para ocuparse del seguimiento de los procesos y su correcta supervisión.

Falta de determinación de objetivos a largo plazo

Conclusiones:

El Departamento de Recaudación y Facturación al no poseer objetivos definidos, incrementa su riesgo de ineficiencia y estancamiento ya que los empleados no trabajan en función de una meta específica y no tienen una dirección bajo la cual trabajar.

Recomendaciones:

Jefe de recaudación y facturación:

Junto con todos los miembros del área, planteará un programa de objetivos a corto y largo plazo para el departamento, además de darlos a conocer y empezar a ponerlos en práctica desde su creación.

Inexistencia de planificación en el departamento

Conclusiones:

Al no poseer una planificación estratégica de acuerdo a las necesidades de los departamentos y al no mantenerla actualizada, se incrementa el riesgo de que los procesos y funciones no estén claras, ocasionando ineficiencia en el manejo de recursos y el incumplimiento de objetivos.

Recomendaciones:**Jefe de servicios administrativos:**

- Estudiará la posibilidad de contratar a un experto que realice una planificación estratégica de acuerdo a la estructura y necesidades de la empresa y se comprometerá a revisarla cada año para posibles cambios
- Realizará una planificación estratégica de acuerdo a la estructura y necesidades de la empresa y se comprometerá a revisarla cada año para posibles cambios

Incorrecta estructura orgánica**Conclusiones:**

Al no poseer un organigrama actualizado, el riesgo de organización se incrementa, ya que no se mantienen claras las jerarquías y las funciones no se pueden definir de acuerdo a niveles de responsabilidad generando desorganización y como resultado de esto está el incumplimiento de objetivos.

Recomendaciones:**Gerente general:**

- Estudiará la posibilidad de contratar a un experto que realice un levantamiento de procesos y funciones para poder determinar un nuevo organigrama que esté de acuerdo a las necesidades de la empresa y pueda ser modificado de ser necesario.

- Junto con la jefa de servicios administrativos que realizará un levantamiento de procesos y funciones para poder determinar un nuevo organigrama que esté de acuerdo a las necesidades de la empresa y pueda ser modificado de ser necesario.

Falta de asignación de niveles jerárquicos

Conclusiones:

El no tener un jefe de contabilidad y un jefe de recursos humanos genera un mayor riesgo en el departamento ya que no cuentan con una dirección, apoyo y gestión de un líder en el área. Además todas las funciones se están concentrando en las dos asistentes que no logran realizar todo el trabajo que se requiere.

Recomendaciones:

Jefe de servicios administrativos:

Estudiará la posibilidad de empezar el proceso de selección y contratación de un jefe de contabilidad que cumpla con la función de contador general y un jefe de recursos humanos.

Incumplimiento de objetivos

Conclusiones:

Al no cumplir con los objetivos, los departamentos limitan su crecimiento y uso eficiente de recursos, incrementando el riesgo para toda la empresa en cuanto a organización y planificación.

Recomendaciones:

Gerente general:

Junto con la jefe de servicios administrativos comenzará una reestructuración de la empresa, desde el establecimiento de organigramas funcionales, planificación estratégica y control y seguimiento de los procesos y resultados planteados.

Deficiente aplicación de descripción de funciones

Conclusiones:

La compañía al no contar con la estructura organizacional adecuada y no poseer una planificación estratégica actualizada, origina la confusión de su recurso humano al momento de realizar sus actividades laborales incurriendo en la doble función, siendo ineficaces al no cumplir con lo que cada puesto laboral propone.

Recomendaciones:**Dirección:**

Dispondrá al gerente general y a la jefa de servicios administrativos que contrate a un experto que realice la estructura organizacional adecuada a las necesidades de la compañía y que se elabore y aplique una planificación.

Este informe está dirigido únicamente para información y uso de los directores, la gerencia y otros miembros de la organización.

Es nuestra responsabilidad aclarar cualquier duda o pregunta acerca del proceso de auditoría realizado.

Atentamente,

VILLAGRÁN JÁCOME CONSULTORES & AUDITORES

Alexandra Villagrán

Representante Legal



CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR

INFORME DE AUDITORÍA

PROCESOS ADMINISTRATIVOS FINANCIEROS

AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012

Sra. Ing.

Betsayda Barros

JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS CLÍNICA DE ESPECIALIDADES
SUR CIA. LTDA.

Presente.-

Estimada Ingeniera:

Hemos revisado la información de los Departamentos de Recaudación y Facturación, Contabilidad y Recursos Humanos de la Clínica de Especialidades Sur Cía. Ltda., que expresa que ha mantenido un control interno administrativo bajo sobre los procedimientos relacionados a los departamentos, por el período comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2012.

Para la realización de este trabajo, se planificó un tiempo estimado de 160 horas laborables, considerando desde el 16 de diciembre de 2013 al 15 de enero de 2014, de las cuales 157 se utilizaron en la realidad, es decir hubo un sobrante de 3 horas.

Debido a la naturaleza de nuestra auditoría, los resultados se encuentran expresados en un resumen de hallazgos encontrados, conclusiones y recomendaciones que constan en el presente informe

La revisión fue realizada por el siguiente equipo de trabajo:

NÚMERO	NOMBRE	CARGO	SIGLAS
1	Alexandra Villagrán	Auditor Jefe	A.V.
2	Sebastián Pinto	Auditor Sénior	S.P.
3	Estefanía Barba	Auditor Junior	E.B.

A continuación se detalla la información a la que se hace referencia:

Antecedentes:

El presente trabajo está diseñado para realizar una Auditoría de Gestión a la Clínica de Especialidades Sur Cía. Ltda.

La auditoría de gestión es importante dentro del desarrollo de una empresa, ya que se realizan análisis y pruebas de los procesos de la misma, para determinar su efectividad y corregir ciertos errores que impiden su cumplimiento a cabalidad.

Hoy en día las empresas, se ven fortalecidas con la asimilación de la calidad total, excelencia gerencial, sistemas de información, etc. Nuevos enfoques orientados a optimizar la gestión empresarial en forma cualitativa y mensurable para lograr que los consumidores, clientes y usuarios satisfagan sus necesidades.

En este contexto que el sistema de control asume un rol relevante porque a través de sus evaluaciones permanentes posibilita maximizar resultados en términos de eficiencia, eficacia, economía, indicadores que fortalecen el desarrollo de las empresas. La instrumentalización de los sistemas de control se da a través de las Auditorías que se aplican en las empresas dentro de un período determinado para conocer sus restricciones, problemas, deficiencias, como parte de la evaluación.

En la Auditoría de Gestión la información está dirigida hacia el aspecto administrativo, es decir hacia todas las operaciones de la empresa en el presente con proyección al futuro y retrospección al pasado cercano.

Objetivo:

Desarrollar una Auditoría de Gestión para determinar el cumplimiento de la eficiencia, eficacia y economía de los procesos que se realizan en la empresa, conociendo sus niveles de organización y cumplimiento de objetivos institucionales, con la finalidad de establecer los departamentos de mayores problemas y deficiencias que generan disminución de beneficios económicos y humanos para la institución; a través de la evaluación de control interno y pruebas de auditoría, determinando hallazgos y emitiendo conclusiones y recomendaciones.

Alcance de la auditoría:

La auditoría de gestión estará direccionada a la evaluación de procesos y gestión de los Departamentos de Recaudación y Facturación, Contabilidad y Recursos Humanos,

la misma que se llevará a cabo a partir del día 16 de diciembre de 2013 al 15 de enero de 2014, por un período de 160 horas.

Esta auditoría se realizará al período comprendido entre el 1 de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2012.

Naturaleza de la empresa:

La Clínica de Especialidades Sur, es una compañía limitada, obligada a llevar contabilidad, que conforma una institución de salud privada cuya actividad económica principal es la de consulta y tratamiento por médicos de medicina general o especializada, incluso cirujanos en Clínica.

La Clínica de Especialidades Sur pertenece al sector terciario o de servicios de salud, en la cual través de las empresas de servicios de salud (hospitales, clínicas, centros de salud, laboratorios clínicos, etc.) y de su personal administrativo y de salud, el sector salud produce servicios para satisfacer las necesidades de prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de los pacientes.

Resultados de la auditoría:

Debido a la naturaleza de la auditoría, los resultados se encuentran expresados en un resumen de los hallazgos detectados, los cuales tienen sus respectivas conclusiones y recomendaciones para la mejora de los mismos en cada proceso y, a continuación se detallan:

DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN Y FACTURACIÓN

PROCESO DE FACTURACIÓN

Conclusiones:

Al no sustentar cada registro del informe de caja con documentos físicos, se generan diferencias en saldos de clientes y ventas, además existe un gran porcentaje de posibilidad de error ya que no se constatan los documentos generados con la información presentada en el informe de caja diario. Esto es debido al desconocimiento y la falta de inducción inicial a cada empleado para que de esta manera conozcan sus funciones y responsabilidades, generando dudas acerca de la veracidad de la información presentada.

Recomendaciones:

Jefe de recaudación y facturación:

Establecerá un sistema de control de la información que se presenta en el reporte de caja diario a través de conciliaciones de la documentación física con lo presentado en el informe que lo realizará la asistente de facturación.

Jefa de servicios administrativos:

Realizará un cronograma de capacitación interna al Departamento de Recaudación y Facturación para que se tengan claros los procesos, actividades y requisitos en cada procedimiento que se realiza.

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

PROCESO DE PAGOS

Conclusiones:

Al no sustentar cada egreso con los documentos soportes necesarios como las facturas y comprobantes de retención, se generan errores en pagos innecesarios y al no contar con las firmas de aprobación, esta representa una falta grave al generar estos egresos sin autorización. Esto se debe por la incorrecta aplicación de los procesos del Departamento de Contabilidad, además de la falta de conocimiento de normas y la ausencia de capacitación.

Recomendaciones:

Jefa de servicios administrativos:

Realizará un cronograma de capacitación interna al Departamento de Contabilidad para que se tengan claros los procesos, actividades y requisitos en cada procedimiento que se realiza. Además de implementar controles en todos los procesos del departamento.

PROCESO DE ARCHIVO

Conclusiones:

El archivo del mes de diciembre no se encuentra ordenado secuencialmente, la carga de trabajo en el departamento y designación de funciones genera ineficiencias

y mal uso de recursos ya que al buscar respaldos o información requerida se emplea más tiempo y esfuerzos por parte de las asistentes de contabilidad.

Recomendaciones:

Jefa de servicios administrativos:

Dispondrá ordenar el archivo de forma secuencial a la fecha con un tiempo límite y posterior revisión del mismo.

Hará cumplir con el manual de procesos y lo dará a conocer a todo el personal de ser necesario.

PROCESO DE NÓMINA

Conclusiones:

Existen roles de pago y provisión sin firmas de aprobación. La falta de controles debido a la falta de un Jefe de Contabilidad específico, han incrementado el riesgo operativo de la Clínica ya que se realizan pagos innecesarios e incorrectos.

Recomendaciones:

Jefa de servicios administrativos:

Establecerá un sistema de control de roles de pagos y provisiones comparándolos con el listado de afiliados al IESS para determinar que todos los roles serán aprobados por su persona y reduciendo de esta forma la posibilidad de error.

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PROCESO DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL

Conclusiones:

El no poseer una persona determinada encargada de la jefatura del departamento, genera omisiones y errores, además de que las responsabilidades no se fijan, reduciendo la eficiencia en los procesos y viéndose afectados los resultados.

Recomendaciones:

Jefa de servicios administrativos:

Considerará la posibilidad de contratar a una persona encargada de la jefatura del departamento para que dirija sus procesos y se cumplan con las normas y objetivos planteados.

Gerente general:

Estudiar la posibilidad de realizar una reestructuración de personal para cubrir puestos importantes y jefaturas en la Clínica.

PROCESO DE CAPACITACIÓN DE PERSONAL

Conclusiones:

La falta de capacitación inicial es el principal motivo de errores e ineficiencias en los procesos ya que el personal nuevo no conoce con claridad sus funciones y cómo se

desarrollan los procedimientos. La jefa de servicios administrativos, encargada del área, no supervisa este proceso.

Recomendaciones:

Jefa de servicios administrativos:

Dispondrá y asegurará el cumplimiento de las capacitaciones del personal nuevo de la Clínica a través de evaluaciones que permitan saber qué nivel de conocimiento sobre las responsabilidades del puesto y sus funciones poseen los nuevos funcionarios.

Atentamente,

VILLAGRÁN JÁCOME CONSULTORES & AUDITORES

Alexandra Villagrán

Representante Legal

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

1. El trabajo desarrollado representa un modelo de una Auditoría de Gestión aplicando todos los conocimientos adquiridos en la Carrera de Ing. Finanzas y Auditoría CPA.
2. Con el examen de Auditoría desarrollado, la Clínica de Especialidades Sur Cía. Ltda., pudo darse cuenta de las deficiencias y falencias en sus procesos y de esta forma empezar a considerar medidas de corrección a los hallazgos que se presentaron y detallaron en el informe de Auditoría.
3. La Clínica debe considerar los indicadores de gestión como herramientas de apoyo para los procesos y de esta forma medir el cumplimiento y desempeño de sus colaboradores y procesos para el cumplimiento de objetivos.

4. Los Departamentos de Contabilidad y Recursos Humanos requieren de una organización de acuerdo a las necesidades de la empresa, la sobrecarga de trabajo ocasiona ineficiencias e incumplimientos de tiempo en el desarrollo de las actividades debido a la falta de personal requerido para cada Departamento.

5. La Auditoría de Gestión es una herramienta que permite medir la eficiencia, eficacia y economía de los procesos de la empresa, detallando los niveles de riesgo, incumplimiento de normativas, regulaciones y emitiendo conclusiones y recomendaciones para que sean tomadas en cuenta por las autoridades de la Clínica y se pongan en práctica.

5.2 RECOMENDACIONES

1. La Clínica de Especialidades Sur, deberá dar cumplimiento a las recomendaciones emitidas en el informe final de la Auditoría de Gestión para mejorar sus procesos y reducir su riesgo inherente.

2. Será necesario que las autoridades de la Clínica realicen una planificación estratégica actualizada, estableciendo sus objetivos de forma clara. Esta planificación deberá ser difundida entre todo el personal para que este tenga claro el direccionamiento de la empresa.

3. Se deberán tomar en cuenta y aplicar los indicadores de gestión como instrumento para medir la eficiencia y cumplimiento de objetivos de cada proceso.
4. Los Departamentos de Contabilidad y Recursos Humanos requieren especial atención ya que no poseen Jefes de Área y sus funciones no se encuentran distribuidas de forma eficiente. Para esto se reestructurarán las funciones y se elaborará un sistema de delegación de responsabilidades a cada miembro del departamento.
5. Se debe tomar en consideración la realización continua de Auditorías de Gestión, que permitan conocer si se están alcanzando los objetivos organizacionales propuestos y logrando la eficiencia en los procesos y uso de recursos.
6. Se deben tomar en cuenta los manuales de procedimientos y funciones establecidos para la empresa de forma que cada proceso se cumpla y se lleven a cabo los objetivos.

BIBLIOGRAFÍA

- Bonilla Carrera, C. (2008). *El Informe COSO*. Obtenido de Gerencie.com:
<http://www.gerencie.com/el-informe-coso.html>
- Rodríguez Valencia, J. (2002). *Cómo elaborar y usar manuales administrativos*. Thomson.
- Técnicas de Auditoría*. (2003). Obtenido de
<http://fceca.unicauca.edu.co/old/tgarf/tgarfse101.html>
- Control de los Recursos y los Riesgos - Ecuador- CORRE*. (2006). Obtenido de
<http://www.iaiecuador.org/downloads/corre.pdf>
- Definición de Objetivos*. (2010). Obtenido de Guadalinfo:
http://www.edukanda.es/mediatecaweb/data/zip/1097/page_05.htm
- (2010). *REGLAMENTO INTERNO CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SUR*. QUITO.
- COSO I y II*. (2011). Obtenido de Calameo:
<http://es.calameo.com/read/002406083b7f8e7ea2a07>
- Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas*. (2011). Obtenido de Consultorio Contable NAGA's:
<http://www.eafit.edu.co/escuelas/administracion/consultorio-contable/Documents/Nota%20de%20Clase%2021%20NAGA%C2%B4s.pdf>
- El Muestreo en la Auditoría*. (15 de Mayo de 2012). Obtenido de Tu Guía Contable:
<http://www.tuguiaccontable.com/2012/05/el-muestreo-en-la-auditoria.html>
- Manual de Auditoría Gubernamental*. (2012). Obtenido de Repositorio ESPE:
<http://ai.espe.edu.ec/wp-content/uploads/2012/07/Manual-de-Auditor%C3%ADa-Gubernamental-Cap-V.pdf>
- Normas Generales de Control Interno*. (2012). Obtenido de Sigen.gov.ar:
<http://www.sigen.gov.ar/documentacion/ngci05.asp>
- Tipos de Riesgos de Auditoría*. (25 de Marzo de 2012). Obtenido de Gerencie.com:
<http://www.gerencie.com/tipos-de-riesgos-de-auditoria.html>
- Auditoría Files*. (2013). Obtenido de Blogauditoría:
https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&ved=0CC4QFjAB&url=http%3A%2F%2Fblogauditoria.files.wordpress.com%2F2009%2F11%2Fcoso_i_y_coso_ii_1_1.ppt&ei=wmeEUtDTBMms

kAfY7oGQDw&usg=AFQjCNHCZUGxUQxsXZO6OuKuVZw6gs-abg&bvm=bv.5634

- Informe COSO.* (2013). Obtenido de Buenas Tareas:
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Informe-Coso/32692327.html>
- Agudelo, J. (2012). *Módulo de Auditoría.* Obtenido de CORPORACION UNIFICADA NACIONAL CUN:
<http://jorgeagudelomunoz.blogspot.com/2013/05/modulo-de-auditoria.html>
- Alatrística, C. (2011). *Auditoría Operativa.* Obtenido de Reocities:
<http://www.reocities.com/miguelalatrística/AUDITORIAOPERATIVA.htm>
- Amador, A. (2008). *Auditoría Administrativa.* México DF: Mc Graw Hill.
- Bacon, C. A. (1992). *Manual de Auditoría Interna.* UTEHA Grupo Noriega Editores.
- Becerra, N. (27 de Octubre de 2012). *TRABAJO EN CLASE PARA NOVENO CONTABILIDAD.* Obtenido de Educación Siglo XXI:
<http://eduecsigloxxi.blogspot.com/2012/10/trabajo-en-clase-para-noveno.html>
- CIIFEN. (2010). *Definición de Riesgo.* Obtenido de CIIFEN:
http://www.ciifen.org/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=84&Itemid=111&lang=es
- Codjia, M. (2012). *Tipos de Procedimientos de Auditoría.* Obtenido de eHow en Español:
http://www.ehowenespanol.com/tipos-procedimientos-auditoria-info_146880/
- Estrada, A. (2011). *Fase de la Ejecución de la Auditoría.* Obtenido de mailxmail:
<http://www.mailxmail.com/curso-auditoria-gobiernos-municipales-participacion-social-1-2/auditoria-ejecucion-1-2>
- Federación Latinoamericana de Auditores Internos. (2010). *MICIL, MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO LATINOAMERICANO.* Obtenido de Gestipolis:
<http://www.gestipolis.com/finanzas-contaduria-2/marco-integrado-control-interno-latinoamericano.pdf>
- Figueroa , M., Castañeda, J., Parra, R., Torres, Y., & Soto, G. (Octubre de 2008). *Slideshare.* Obtenido de Auditoría:
<http://www.slideshare.net/joselyn091/auditoria-7452921>
- Franklin, E. B. (2001). *Auditoría Administrativa.* Mexico D.F.: Mc GrawHill.

- Gómez López, R. (2013). *Generalidades de la Auditoría*. Obtenido de Enciclopedia virtual eumed.net: <http://www.eumed.net/coursecon/libreria/rgl-genaud/1z.htm>
- González Acosta, E. (2011). *AUDITool*. Obtenido de Informe COSO I y II: <http://www.auditool.org/travel-mainmenu-32/hotels-mainmenu-56/290-el-informe-coso-i-y-ii>
- Graig-Cooper, M. (2004). *Auditoría de Gestión*. Madrid: Folio España.
- Koutoupis, A. G. (2007). *Documentación de controles internos*. Obtenido de Back to basics: https://na.theia.org/translations/Spanish%20Documents/B2B_oct'07_artok_spapdf
- Maldonado, M. (2001). *Auditoría de Gestión* (Tercera ed.). Quito: Cámara Ecuatoriana del Libro- Núcleo de Pichincha.
- Martínez, C. V. (07 de Marzo de 2012). *Buenas prácticas de auditoría y control interno en las organizaciones*. Obtenido de Portafolio.com: <http://www.portafolio.co/opinion/blogs/buenas-practicas-auditoria-y-control-interno-las-organizaciones/normas-internacionales>
- Mican, A. (2012). *Auditoría Operacional*. Obtenido de Scribd: <http://es.scribd.com/doc/70169087/Auditoria-Operacional>
- NIA 300: PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA DE ESTADOS FINANCIEROS. (s.f.).
- (s.f.). *NIA 500: EVIDENCIA DE AUDITORIA*.
- (s.f.). *NIA 530: MUESTREO DE AUDITORÍA*.
- Ortiz, A. (2005). *Gerencia Financiera y Diagnostico estrategico*. Mc Graw-Hill.
- Pérez Jaramillo, C. (2011). *Los indicadores de Gestión*. Obtenido de SOPORTE S.A.: http://www.escolme.edu.co/almacenamiento/oei/tecnicos/gestion_calidad/contenido_u3.pdf
- PricewaterhouseCoopers Consultores, A. y. (2013). *COSO, Procesos de Negocios, Control y Riesgo Operacional*. Obtenido de PricewaterhouseCoopers Consultores, Auditores y Compañía Limitada: <http://www.pwc.com/cl/es/cursos/finanzas-y-analisis-cuantitativo/coso-ii-enfoque-para-administracion-corporativa-de-riesgos.jhtml>

- Pulla, M. J. (2011). *Auditoría de Gestión*. Obtenido de REPOSITORIO DIGITAL ESPE: <http://repositorio.espe.edu.ec/handle/21000/2803>
- Quiñonez, J. R. (2008). *Procedimientos y Técnicas de Auditoría*. Obtenido de Gerence: <http://www.gerencie.com/procedimientos-y-tecnicas-de-auditoria.html>
- Redondo Durán, R., & Llopart Pérez, X. (1996). *Auditoría de Gestión*. Obtenido de Universidad de España: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/13223/6/Auditoria%20de%20gesti%C3%B3n.pdf.txt>
- Ron Silva, E. (2012). Apuntes de Clase de Auditoría Interna.
- Saavedra López, M. (2006). *Auditoría de Gestión como Herramienta para evaluar los procesos*. Obtenido de Repositorio de la Escuela Politécnica del Litoral: www.dspace.espol.edu.ec/bitstream/.../5663/.../Capitulo%20%23%203.d...
- Salazar, A. L. (2010). *Auditoría de Gestión*. Obtenido de Repositorio ESPE: <http://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/1746/1/T-ESPE-027443-T1.pdf>
- Sosa, C. (2007). *Propuesta del Sistema de Control Interno*. Obtenido de Repositorio Digital ESPE: <http://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/1335/6/T-ESPE-014549-4.pdf>
- Theran Carmona , A. (2013). *Programa de Auditoría*. Obtenido de Buenas Tareas: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Auditorias/32484565.html>
- Torres Chávez, J. (2010). *Dirección y Gestión Empresarial*. Obtenido de Scribd: <http://es.scribd.com/doc/158984889/Diapositivas-de-Auditoria>
- Universidad del Cauca. (2003). *Normas Internacionales de Auditoría*. Obtenido de Asuntos Introdutorios: <http://fceca.unicauca.edu.co/old/marconias.htm>
- Valeriano, L. F. (2013). *Estructura del Informe de Auditoría Administrativa*. Obtenido de Slideshare: <http://www.slideshare.net/DeysiMasGoas/auditoria-administrativasegunda-parte>
- Vásquez, G. (2012). *COSO I y COSO II*. Obtenido de Scribd: <http://www.slideshare.net/greis2392/coso-i-y-cosoii11>
- Vasquez, V. H. (1985). *Organización Aplicada*. Arboleda.

Velasteguí, W. (2012). *Ejemplo de una Auditoría Administrativa*. Obtenido de Scribd:
<http://es.scribd.com/doc/91437038/85/SEGUIMIENTO-DE-RECOMENDACIONES>

Villegas, F. (2011). *Técnicas de Auditoría*. Obtenido de Wikispaces:
contanoveno.wikispaces.com/.../TECNICAS+DE+AUDITORIA+listo.doc.