



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

CARRERA DE CONTABILIDAD Y AUDITORIA

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE: CONTADOR PÚBLICO AUDITOR**

**PROPUESTA DE UN MODELO DE GESTIÓN PARA LA
ADMINISTRACIÓN DE PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO EN
LAS UNIDADES MEDICAS DE SALUD TIPO II**

AUTOR: MARQUINEZ MOROCHO, VÍCTOR JAVIER

DIRECTOR: ING. ACOSTA, GALO

SANGOLQUI

2015

CERTIFICADO**UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS - ESPE
CARRERA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA****CERTIFICADO**

ECON. GALO ACOSTA

CERTIFICA

Que el trabajo de graduación titulado "PROPUESTA DE UN MODELO DE GESTIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO EN LAS UNIDADES MEDICAS DE SALUD TIPO II", fue realizado por el Señor Marquinez Morocho Víctor Javier, ha sido guiado y revisado periódicamente, y cumple normas estatutarias establecidas por la ESPE; además del análisis del software antiplagio.

El mencionado trabajo consta de un disco compacto, el cual contiene los archivos en formato portátil de Acrobat (pdf).

Autorizo a Señor Marquinez Morocho Víctor Javier que entregue a la biblioteca de la Institución

Sangolquí, agosto de 2015.



Ing. Galo Acosta
DIRECTOR

AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD

UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS - ESPE
CARRERA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

MARQUINEZ MOROCHO VICTOR JAVIER

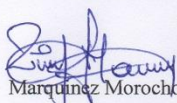
DECLARO QUE:

El trabajo de graduación titulado "PROPUESTA DE UN MODELO DE GESTIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO EN LAS UNIDADES MEDICAS DE SALUD TIPO II", ha sido desarrollado mediante una investigación exhaustiva y responsable, respetando los derechos intelectuales de terceros, conforme a las citas, bibliografía y linkografía, mencionadas en el documento.

Por lo tanto declaro que el presente trabajo es de mi autoría.

Consecuentemente, y en virtud de esta declaración me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico de este proyecto de investigación.

Sangolquí, agosto de 2015.



Marquinez Morocho Víctor Javier

C.C.: 171457671-5

UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS - ESPE

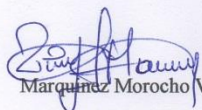
AUTORIZACIÓN

CARRERA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, Marquinez Morocho Víctor Javier autorizo a la Universidad de las Fuerzas Armadas "ESPE" la publicación, en la biblioteca virtual de la Institución el trabajo de graduación titulado "PROPUESTA DE UN MODELO DE GESTIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO EN LAS UNIDADES MEDICAS DE SALUD TIPO II." Cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y autoría.

Sangolquí, agosto de 2015.



Marquinez Morocho Víctor Javier

C.C.: 171457671-5

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a Dios quien me ha dado la fortaleza para luchar y seguir adelante en esta meta.

Todo mi esfuerzo y dedicación lo hecho pensando en mis Padres y en toda su vida entregada a mi persona. Para que siga el sendero de la verdad y justicia a fin de engrandecer a mi Patria y honrar a mi familia. Es por esta razón que quiero en este momento compartir mi éxito y felicidad con mis Padres a quienes les debo toda mi vida entera.

Dedico esta tesis a mi esposa Paty quien ha sido un pilar fundamental en el desarrollo de mi vida profesional.

Víctor Marquinez

AGRADECIMIENTO

A la Escuela de Contabilidad y Auditoría de la Universidad de las Fuerzas Armadas-ESPE, que me ha dado la oportunidad de aprender valores duraderos y principios de calidad y conducta.

A todos mis maestros que a través de estos años me han enseñado a valorar el esfuerzo y sacrificio que tenemos que realizar para desempeñar nuestro trabajo a favor de una sociedad.

A las Unidades de Salud tipo II, y a todos los funcionarios que trabajan en las instituciones, que me brindaron todas las facilidades necesarias para la selección de información y datos que hicieron posible que esta investigación sea realizada de una manera exitosa.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CERTIFICADO	ii
AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD	iii
AUTORIZACIÓN	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vii
ÍNDICE DE CUADRO	xiii
ÍNDICE DE TABLA	xiii
ÍNDICE DE GRÁFICO	xvi
RESUMEN	xix
ABSTRACT	xx
1. CAPITULO I	1
1.1 INTRODUCCIÓN.	1
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	1
1.3. OBJETIVO GENERAL.	2
1.3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	2
1.4. METODOLOGÍA.	3
1.5. TIPOS DE ESTUDIO A REALIZAR.	3
1.5.1. ESTUDIO EXPLORATORIO.	3
1.5.2. ESTUDIO DESCRIPTIVO.....	3
1.6. METODOLOGÍAS PARA LA INVESTIGACIÓN.	4
1.6.1. MÉTODO LÓGICO DEDUCTIVO.....	4
1.6.2. MÉTODO HISTÓRICO.	4
1.7. MÉTODO DE LA OBSERVACIÓN CIENTÍFICA.	4
1.7.1. MÉTODO DE LA MEDICIÓN.	4
1.8. FUENTES DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN.	4
1.8.1. ENTREVISTA.	4
1.8.2. ENCUESTAS.....	5
2. CAPITULO II.....	6
2.1. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1.1. DEFINICIÓN DE UNIDADES DE SALUD TIPO II. (HOSPITAL BÁSICO)	6

2.1.2. DEFINICIÓN DE MODELO	6
2.1.2.1. “Modelos físicos:	7
2.1.2.2. Modelos Análogos:	7
2.1.2.3. Modelos simbólicos:	7
2.1.3. VARIABLES.	7
2.1.3.1. Variables elementales o de entrada:	7
2.1.3.1.1. Variables elementales de decisión:	7
2.1.3.1.2. Variables elementales de ambiente:	8
2.1.3.2. Variables Intermedias o de proceso:	8
2.1.3.2. Variables de resultado o de salida:	8
2.1.4. GESTIÓN.....	8
2.1.5. ELEMENTOS BÁSICOS DE UN PLAN DE GESTIÓN.....	9
2.1.5.1. Estrategias	9
2.1.6. CICLO DE LA GESTIÓN	9
2.2. TEORÍAS DE SOPORTE.	12
2.2.1. NORMATIVA DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA.	12
2.2.1.1. OBJETIVO DE LAS NORMAS TÉCNICAS.	13
2.2.1.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	13
2.2.1.3. BIENES DE LARGA DURACIÓN.	13
2.2.1.3.1. Alcance	13
2.2.1.3.2. Aspectos generales	13
2.2.1.3.3. Valoración.....	14
2.2.1.4. DEPRECIACIÓN DE BIENES DE LARGA DURACIÓN	15
2.2.1.4.1. Alcance	15
2.2.1.4.2. Vida útil	15
2.2.1.4.3. CUADRO DE DEPRECIACIÓN	16
2.2.1.4.3. Valor residual.....	16
2.2.1.4.3. Método de cálculo	16
2.2.2. REGLAMENTO GENERAL DE BIENES DEL SECTOR PÚBLICO...	17
2.2.2.1. DEL ÁMBITO DE APLICACIÓN Y DE LOS SUJETOS	17
2.2.2.1.1. ÁMBITO DE APLICACIÓN	17
2.2.2.1.2. DE LOS SUJETOS.	17

2.2.2.1.3. DEL PROCEDIMIENTO Y CUIDADO.....	17
2.2.2.1.4. DE LOS BIENES	18
2.2.2.1.5. EMPLEO DE LOS BIENES.....	18
2.2.2.2. DE LAS ADQUISICIONES	18
2.2.2.2.1. DE LAS FORMAS DE ADQUIRIR.....	18
2.2.2.3. USO Y CONSERVACIÓN DE BIENES	18
2.2.2.4. DE LAS BAJAS	18
2.2.2.4.1. PROCEDENCIA.....	18
2.2.3. NORMAS DE CONTROL INTERNO PARA LAS ENTIDADES, ORGANISMOS DEL SECTOR PÚBLICO Y DE LAS PERSONAS JURÍDICAS DE DERECHO PRIVADO QUE DISPONGAS DE RECURSOS PÚBLICOS.	19
2.2.3.1. NORMAS GENERALES.	19
2.2.3.1.1. CONTROL INTERNO.....	19
2.2.3.1.2. OBJETIVOS DEL CONTROL INTERNO.....	19
2.2.3.1.3. RESPONSABLES DEL CONTROL INTERNO.	19
2.2.3.2. AMBIENTE DE CONTROL	20
2.2.3.3. INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS.....	20
2.2.3.4. POLÍTICAS Y PRÁCTICAS DE TALENTO HUMANO.....	20
2.2.3.5. EVALUACIÓN AL RIESGO	20
2.2.3.6. ACTIVIDADES DE CONTROL	20
2.2.3.7. UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES	21
2.2.3.8. PLANIFICACIÓN.....	21
2.2.3.9. CONTRATACIÓN.....	21
2.2.3.10. ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN.....	22
2.2.3.11. SISTEMA DE REGISTRO	22
2.2.3.11. IDENTIFICACIÓN Y PROTECCIÓN	22
2.2.3.12. CUSTODIA.....	23
2.2.3.13. USO DE LOS BIENES DE LARGA DURACIÓN	23
2.2.3.14. CONTROL DE VEHÍCULOS OFICIALES.....	23
2.2.3.15. CONSTATACIÓN FÍSICA DE EXISTENCIA Y BIENES DE LARGA DURACIÓN.	23
2.2.3.16. BAJA POR OBSOLESCENCIA, PERDIDA, HURTO O ROBO..	23

2.2.3.17. MODELO DE GESTIÓN FINANCIERA	x
2.2.3.17. MODELO DE GESTIÓN FINANCIERA	23
2.3. ESTUDIOS RELACIONADOS.	24
2.3.1. CONTROL INTERNO. (COSO ERM).....	24
2.3.1.1 Componentes del Control Interno	25
2.3.2. NORMA INTERNACIONAL DE CONTABILIDAD No 16 (PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO).....	28
2.3.2.1. CONCEPTO DE PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO.	28
2.3.2.2. OBJETIVOS DE LA NORMA INTERNACIONAL DE CONTABILIDAD No 16.....	28
2.3.2.3. RECONOCIMIENTO DE UNA PARTIDA DE PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO.....	28
3. CAPITULO III.....	30
3.1. MARCO METODOLÓGICO.....	30
3.1.1. UNIVERSO	30
3.1.2. MUESTRA.....	31
3.1.3. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	31
3.1.4. GENERACIÓN DE LAS HIPÓTESIS PARA LAS VARIABLES.	31
3.1.4.1. HIPÓTESIS nula DEL CONTROL CONTABLE DE LOS ACTIVOS FIJOS.	31
3.1.4.2. HIPÓTESIS NULA PARA EL CONTROL Y MANEJO DE LOS ACTIVOS FIJOS.	34
3.1.4.3. HIPÓTESIS NULA PARA EL CONTROL INTERNO.	37
3.1.5. INSTRUMENTOS DE RECOPIACIÓN DE DATOS	39
3.1.5.1. CUESTIONARIOS DE TRATAMIENTO CONTABLE	39
3.1.5.2. CUESTIONARIOS DE CONTROL DE ACTIVOS FIJOS	41
3.1.5.3. CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO	43
3.1.6. PLAN DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	45
3.1.6.1. SOFTWARE DE PROCESAMIENTO DE DATOS	45
3.1.7. EJECUCIÓN DEL ANÁLISIS Y SÍNTESIS DE LA INFORMACIÓN.....	46
3.1.7.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS DATOS POR CATEGORÍAS Y VARIABLES	46
3.1.7.1.1. ANÁLISIS DE LOS DATOS PARA EL TRATAMIENTO CONTABLE.....	46

3.1.7.1.2. ANÁLISIS DE LOS DATOS PARA EL CONTROL DE LOS ACTIVOS FIJOS.....	64
3.1.7.1.3. ANÁLISIS DE LOS DATOS PARA EL CONTROL INTERNO.....	94
3.1.8. ANÁLISIS DE LAS HIPÓTESIS MEDIANTE PRUEBAS ESTADÍSTICAS.....	114
3.1.8.1. DESARROLLO DE LA HIPÓTESIS 1	114
3.1.8.2. DESARROLLO DE LA HIPÓTESIS 2	116
3.1.8.3. DESARROLLO DE LA HIPÓTESIS 3	118
3.1.9. INFORME FINAL DE RESULTADOS	120
3.1.9.1. INTRODUCCIÓN.....	120
3.1.9.2. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	120
3.1.9.3. CONTRIBUCIONES.....	120
4. CAPITULO IV	121
4.1. PROPUESTA DEL MODELO DE GESTIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS FIJOS	121
4.1.1. MODELO DE GESTIÓN DE ACTIVOS FIJOS.....	121
4.1.1.1. Propósito	121
4.1.1.2. Objetivos	121
4.1.1.3. Alcance.....	121
4.1.1.4. Políticas	122
4.1.1.4.1. Políticas de adquisición	122
4.1.1.4.2. Políticas de asignación.....	122
4.1.1.4.3. Políticas de depreciación	123
4.1.1.4.4. Políticas de bajas	124
4.1.1.4.5. Políticas de constatación física	125
4.1.2. FLUJOGRAMA CREACIÓN DE REGISTROS AUXILIARES	132
4.1.2.1. SOLUCIÓN HIPÓTESIS 1 CONTROL CONTABLE DE ACTIVOS FIJOS	132
4.1.3. FLUJOGRAMAS REGISTRO DE DONACIONES	133
4.1.3.1. SOLUCIÓN HIPÓTESIS 2 CONTROL DE LOS ACTIVOS FIJOS.....	133
4.1.4. ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL	135

	xii
4.1.4.1. SOLUCIÓN HIPÓTESIS 3 CONTROL INTERNO.....	135
5. CAPITULO IV	137
5.1. CONCLUSIONES	137
5.2. Recomendaciones.....	138
5.3. Bibliografía	140

ÍNDICE DE CUADRO

Cuadro 1 Cuadro de Depreciación.....	16
Cuadro 2 ¿Cuáles son los parámetros contables que deben regir a las Unidades de Salud Tipo II?	32
Cuadro 3 ¿Cuáles son los Controles de Activos Fijos que debe implementarse en las Unidades de Salud Tipo II?.....	34
Cuadro 4 ¿Cuál es el enfoque que genera el uso de las Normas de Control Interno en las Unidades de Salud Tipo II?	37

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1 Autorización para Adquisición de A. F.	46
Tabla 2 Nivel de Información de Autorización Para Adq.....	47
Tabla 3 Detalle de Costos de Adquisición	48
Tabla 4 Nivel de Información de Detalle de Costos.....	49
Tabla 5 Registro de Mejoras	50
Tabla 6 Nivel de Información de Registro de Mejoras.....	51
Tabla 7 Políticas para Diferenciar Adiciones.....	52
Tabla 8 Nivel de Información de Políticas para Diferenciar Adiciones	53
Tabla 9 Registros Auxiliares del Bien	54
Tabla 10 Nivel de Información de Registro Auxiliares del Bien	55
Tabla 11 Clasificación de las Depreciaciones	56
Tabla 12 Nivel de Información de Clasificación de las Depreciaciones	57
Tabla 13 Estimación de Depreciaciones	58
Tabla 14 Nivel de Información de Estimación de las Depreciaciones	59
Tabla 15 Avalúo de Activos Fijos	60
Tabla 16 Nivel de Información de Avalúos de Activos Fijos	61
Tabla 17 Efectos contables de Avalúos	62
Tabla 18 Nivel de Información de Efectos de los Avalúos.....	63
Tabla 19 Controles de Presupuesto.....	64
Tabla 20 Nivel de Información de Controles de Presupuesto	65
Tabla 21 Controles de Directivos en el Registro.....	66
Tabla 22 Nivel de Información de Controles de Directivos en el Registro	67
Tabla 23 Actas de Entrega Recepción	68

Tabla 24 Nivel de Información Actas de Entrega Recepción	69
Tabla 25 Control Previo de las Adquisiciones	70
Tabla 26 Nivel de Información Control previo de las Adquisiciones	71
Tabla 27 Control para tomas Físicas.....	72
Tabla 28 Nivel de Información Control para Tomas Físicas	73
Tabla 29 Controles para Salvaguardar A.	74
Tabla 30 Nivel de Información Controles para Salvaguardar Activos	75
Tabla 31 Procedimientos para Baja de Activos.....	76
Tabla 32 Nivel de Información Procedimientos para Baja de Activos.....	77
Tabla 33 Segregación de Funciones	78
Tabla 34 Nivel de Información para segregación de Funciones	79
Tabla 35 Control en el uso de Activos.....	80
Tabla 36 Nivel de Información Control en el Uso de Activos.....	81
Tabla 37 Reglamento Interno para Adquisiciones.....	82
Tabla 38 Nivel de Información Reglamento Interno para Adquisiciones	83
Tabla 39 Control Previo de los Bienes	84
Tabla 40 Nivel de Información Control Previo de los Bienes	85
Tabla 41 Responsabilidad de cada Empleado	86
Tabla 42 Nivel de Información Responsabilidad de Cada Empleado	87
Tabla 43 Identificación de los Activos	88
Tabla 44 Nivel de Información Identificación de los Activos	89
Tabla 45 Registro contable de las Donaciones.....	90
Tabla 46 Nivel de Información Registro contable de las Donaciones.....	91
Tabla 47 Información Interdepartamental.....	92
Tabla 48 Nivel de Información Interdepartamental.....	93
Tabla 49 anual de Conducta	94
Tabla 50 Nivel de Información de Manual de Conducta	95
Tabla 51 Comportamiento Ético.....	96
Tabla 52 Nivel de Información de Comportamiento Ético	97
Tabla 53 Reconocimientos	98
Tabla 54 Nivel de Información de Reconocimientos	99
Tabla 55 Seguimientos Estratégicos	100
Tabla 56 Nivel de Información de Seguimientos Estratégico	101

Tabla 57 Indicadores de Cumplimiento	102
Tabla 58 Nivel de Información de Indicadores de Cumplimiento	103
Tabla 59 Estructura Organizacional	104
Tabla 60 Nivel de Información de Estructura Organizacional	105
Tabla 61 Conocimiento de Manuales	106
Tabla 62 Nivel de Información de Conocimientos de Manuales	107
Tabla 63 Manual de Organización y Funciones	108
Tabla 64 Nivel de Información de Manuales de Organización y Funciones	109
Tabla 65 Observaciones de Auditores	110
Tabla 66 Nivel de Información Observación de Auditores	111
Tabla 67 Evaluación de Gestión	112
Tabla 68 Nivel de Información de Evaluación de Gestión	113
Tabla 69 Resumen del procesamiento de los casos	114
Tabla 70 Tabla de contingencia Registros Auxiliares del Bien * Efectos contables de los Activos	115
Tabla 71 Pruebas de chi-cuadrado	115
Tabla 72 Medidas simétricas	115
Tabla 73 Resumen del procesamiento de los casos	116
Tabla 74 Tabla de contingencia Controles de Directivos en el Registro * Registro contable de las Donaciones	117
Tabla 75 Pruebas de chi-cuadrado	117
Tabla 76 Medidas simétricas	117
Tabla 77 Resumen del procesamiento de los casos	118
Tabla 78 Tabla de contingencia Estructura Organizacional * Evaluación de Gestión	119
Tabla 79 Pruebas de chi-cuadrado	119
Tabla 80 Medidas simétricas	119

ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico 1 Autorización para Adquisición de A.F.	46
Gráfico 2 Nivel de Información de Autorización Para Adq.....	47
Gráfico 3 Detalle de Costos de Adquisición	48
Gráfico 4 Nivel de Información de Detalle de Costos	49
Gráfico 5 Registro de Mejoras	50
Gráfico 6 Nivel de Información de Registro de Mejoras	51
Gráfico 7 Políticas para Diferenciar Adiciones	52
Gráfico 8 Nivel de Información de Políticas para Diferenciar Adiciones	53
Gráfico 9 Registros Auxiliares del Bien	54
Gráfico 10 Nivel de Información de Registro Auxiliares del Bien	55
Gráfico 11 Clasificación de las Depreciaciones	56
Gráfico 12 Nivel de Información de Clasificación de las Depreciaciones	57
Gráfico 13 Estimación de Depreciaciones	58
Gráfico 14 Nivel de Información de Estimación de las Depreciaciones	59
Gráfico 15 Avalúo de Activos Fijos	60
Gráfico 16 Nivel de Información de Avalúos de Activos Fijos	61
Gráfico 17 Efectos contables de Avalúos	62
Gráfico 18 Nivel de Información de Efectos de los Avalúos.....	63
Gráfico 19 Controles de Presupuesto.....	64
Gráfico 20 Nivel de Información de Controles de Presupuesto	65
Gráfico 21 Controles de Directivos en el Registro	66
Gráfico 22 Nivel de Información de Controles de Directivos en el Registro	67
Gráfico 23 Actas de Entrega Recepción	69
Gráfico 24 Nivel de Información Actas de Entrega Recepción	69
Gráfico 25 Control Previo de las Adquisiciones	70
Gráfico 26 Nivel de Información Control previo de las Adquisiciones	71
Gráfico 27 Control para tomas Físicas.....	72
Gráfico 28 Nivel de Información Control para Tomas Físicas	73
Gráfico 29 Controles para Salvaguardar A.	74
Gráfico 30 Nivel de Información Controles para Salvaguardar Activos	75
Gráfico 31 Nivel de Información Controles para Salvaguardar Activos	76
Gráfico 32 Nivel de Información Procedimientos para Baja de Activos.....	77

Gráfico 33 Segregación de Funciones	78
Gráfico 34 Nivel de Información para segregación de Funciones	79
Gráfico 35 Control en el uso de Activos	80
Gráfico 36 Nivel de Información Control en el Uso de Activos	81
Gráfico 37 Reglamento Interno para Adquisiciones.....	82
Gráfico 38 Nivel de Información Reglamento Interno para Adquisiciones.....	83
Gráfico 39 Control Previo de los Bienes.....	84
Gráfico 40 Nivel de Información Control Previo de los Bienes	85
Gráfico 41 Responsabilidad de cada Empleado	86
Gráfico 42 Nivel de Información Responsabilidad de Cada Empleado	87
Gráfico 43 Identificación de los Activos	88
Gráfico 44 Nivel de Información Identificación de los Activos	89
Gráfico 45 Registro contable de las Donaciones.....	90
Gráfico 46 Nivel de Información Registro contable de las Donaciones	91
Gráfico 47 Información Interdepartamental.....	92
Gráfico 48 Nivel de Información Interdepartamental.....	93
Gráfico 49 Manual de Conducta.....	94
Gráfico 50 Nivel de Información de Manual de Conducta	95
Gráfico 51 Comportamiento Ético.....	96
Gráfico 52 Nivel de Información de Comportamiento Ético	97
Gráfico 53 Reconocimientos	98
Gráfico 54 Nivel de Información de Reconocimientos	99
Gráfico 55 Seguimientos Estratégicos	100
Gráfico 56 Nivel de Información de Seguimientos Estratégico	101
Gráfico 57 Indicadores de Cumplimiento	102
Gráfico 58 Nivel de Información de Indicadores de Cumplimiento	103
Gráfico 59 Estructura Organizacional.....	104
Gráfico 60 Nivel de Información de Estructura Organizacional	105
Gráfico 61 Conocimiento de Manuales	106
Gráfico 62 Nivel de Información de Conocimientos de Manuales	107
Gráfico 63 Manual de Organización y Funciones	108
Gráfico 64 Nivel de Información de Manuales de Organización y Funciones	109
Gráfico 65 Observaciones de Auditores	110

	xviii
Gráfico 66 Nivel de Información Observación de Auditores.....	111
Gráfico 67 Evaluación de Gestión.....	112
Gráfico 68 Nivel de Información de Evaluación de Gestión	113

RESUMEN

PROPUESTA DE UN MODELO DE GESTIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO EN LAS UNIDADES MEDICAS DE SALUD TIPO II

La necesidad de analizar la administración de Activos Fijos determinando las falencias que existen en las mismas y proponer el modelo de gestión para tener información oportuna y adecuada que poseen los Activos Fijos de las unidades médicas tipo II. Con este modelo de gestión se brindara a información oportuna y veraz esto ha sido parte de los factores necesarios para considerar la importancia de una propuesta de un Modelo de Gestión para la Administración de Propiedad Planta y Equipo en las unidades médicas de salud tipo II. Por medio de la presente investigación se pretende dar a conocer las políticas, procedimientos y actividades que se deben considerar para que el desarrollo presente del área de Activos Fijos sean confiables y coordinadas entre las diferentes áreas de la empresa, teniendo siempre como premisa los objetivos que se espera alcanzar.

PALABRAS CLAVES:

- **DISEÑO**
- **GESTIÓN**
- **PROCEDIMIENTOS**
- **CONTROL**
- **ACTIVO FIJOS**

ABSTRACT**PROPOSAL FOR A MANAGEMENT MODEL FOR THE ADMINISTRATION
OF PROPERTY PLANT AND EQUIPMENT IN MEDICAL HEALTH UNITS
TYPE II**

The needed to analyze Asset management identifying weaknesses that exist in them and propose the management model to take timely and appropriate information they possess the fixed assets of the type II medical units. With this management model to timely and accurate information that has been part of the factors necessary to consider the importance of a proposed management model for the Administration of Property, plant and equipment in the medical units of type II health it would provide. Through this research seeks to highlight the policies, procedures and activities that should be considered for the present development of the area of fixed assets are reliable and coordinated between the different areas of the company , always taking as its premise the objectives It is expecting.

KEYWORDS:

- **DESIGN**
- **MANAGEMENT**
- **PROCEDURES**
- **CONTROL**
- **FIXED ASSET**

1. CAPITULO I

1.1 INTRODUCCIÓN.

El presente estudio de investigación será ejecutado en las áreas de Activos Fijos y Contabilidad de las Unidades de Salud tipo II con el objetivo de determinar los procesos a ser evaluados para la implementación de un modelo de gestión que permita una administración eficiente de los Activos Fijos en tres aspectos fundamentales como son:

- Control Contable
- Control de los Activos Fijos, y;
- Control Interno de las Unidades de Salud

La realización del estudio se fundamentará en la aplicación de los diferentes reglamentos y normas que rigen a las Unidades de Salud como son:

- a) Normativa del Sistema de Administración Financiera
- b) Reglamento General de Bienes del Sector Publico
- c) Normas de Control Interno para las Entidades, Organismos del Sector Público y de las Personas Jurídicas de Derecho Privado que dispongan de Recursos Públicos.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En la administración de las unidades de salud tipo II existen variedad de leyes, reglamentos y manuales sobre los diferentes temas legales, técnicos, administrativos y económico financieros que orientan las decisiones y acciones de los funcionarios y servidores públicos, sin embargo, las unidades médicas de salud tipo II tienen en su mayor parte un problema en cuanto a la adquisición, verificación, valuación y baja de sus Activos Fijos.

Las diferentes unidades no han realizado un análisis de esta cuenta en específico que demuestre la administración eficiente y eficaz de los mismos y el impacto que tiene en sus informes y balances.

Por lo tanto las actividades en las cuales se observan dificultades son:

En la adquisición, ya que al momento no se realiza una adecuada activación de la cuenta, lo cual incide en la clasificación de los diferentes tipos de Activos Fijos para las unidades de salud.

En la administración, se constató que algunos bienes tienen una aplicación de las Normas deficiente y que generan valores que no representan la verdadera vida útil del Activo Fijo, además de poseer bienes que ya han cumplido su periodo de trabajo sin embargo siguen siendo utilizados.

Y por último en la baja de los bienes, donde se observa que no se han implementado los pasos adecuados para la enajenación y baja de los mismos.

Mediante este proyecto de investigación se pretende generar información relevante y fidedigna que coadyuve al funcionario público en el desempeño de sus funciones y a la vez aportar con conocimientos, para la deducción lógica y analítica de la cuenta Activos Fijos en decremento de gastos innecesarios que permitan un mejor desarrollo de la Unidad de Salud y mejor atención al cliente.

1.3. OBJETIVO GENERAL.

Analizar la administración de la Activos Fijos determinando las falencias que existen en el manejo de las mismas y proponer un modelo de gestión administrativa que permita establecer una información oportuna y adecuada de los activos que posee la Unidad Médica de Salud Tipo II.

1.3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Definir y dar a conocer el Marco Teórico que rige para el Ministerio de Salud y la Unidad de Salud tipo II en particular, examinar estudios realizados en el tema que permita determinar el ámbito de mejora enfocado en el estudio.

- Presentar el estudio de los procedimientos vigentes del sistema de control y manejo de Propiedad, Planta y Equipo, determinando las respectivas variables cuantitativas y cualitativas, así como también realizar la colección de información y tabulación para determinar las propuestas de acciones correctivas a seguir.
- Presentar un modelo técnico de gestión para la administración de Propiedad, Planta y Equipo que permita orientar y describir los lineamientos para el manejo de la cuenta y, que ayude a los funcionarios y alta gerencia en la toma de decisiones.
- Presentar las respectivas conclusiones y recomendaciones que deriven de la investigación y oriente a la administración para su aplicación.

1.4. METODOLOGÍA.

Es el uso de varios métodos que serán aplicados a la investigación a realizar por lo tanto en nuestro estudio tenemos los siguientes a emplear.

1.5. TIPOS DE ESTUDIO A REALIZAR.

La investigación estará enfocada a realizar los siguientes estudios:

- Estudio Exploratorio.
- Estudio Descriptivo.

1.5.1. ESTUDIO EXPLORATORIO.

Mediante este análisis se podrá determinar las políticas, procedimientos y sistemas que con anterioridad no han sido estudiados y que tienen incidencia con respecto a la investigación a realizar.

1.5.2. ESTUDIO DESCRIPTIVO.

El propósito es describir las situaciones y eventos en que las diferentes políticas y procedimientos han generado información relevante y a la vez nos pueda ofrecer la posibilidad de predecir las áreas críticas en el estudio.

1.6. METODOLOGÍAS PARA LA INVESTIGACIÓN.

La investigación conlleva el uso de los métodos lógicos y empíricos que van a ser utilizados para la recolección de información y posterior tabulación con la obtención de resultados.

Por lo tanto en los métodos lógicos de investigación se utilizará:

1.6.1. MÉTODO LÓGICO DEDUCTIVO.

A través de este método se encontrarán principios publicados que no han sido implementados en la administración de la Propiedad, Planta y Equipo.

1.6.2. MÉTODO HISTÓRICO.

El conocimiento de las diferentes etapas que la Unidad de Salud Tipo II ha tenido en su administración, la evolución y desarrollo que ha generado esa información, nos permitirán tener un amplio rango de datos para el estudio.

1.7. MÉTODO DE LA OBSERVACIÓN CIENTÍFICA.

La observación directa de los métodos utilizados y de los objetos a ser evaluados nos da una perspectiva de la condición en la que se encuentra y nos permite realizar una deducción de las acciones a tomar para la respectiva investigación.

1.7.1. MÉTODO DE LA MEDICIÓN.

La medición de la información financiera generada en años anteriores y la información que genere nuestro estudio nos permitirá tener magnitudes medibles para que, en base a las leyes y reglamentos se logre generar una sola matriz que nos permita la consolidación de la información y obtener el resultado esperado.

1.8. FUENTES DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN.

1.8.1. ENTREVISTA.

Se realizará entrevistas con los respectivos funcionarios a fin de coleccionar información y determinar en qué área o servicio existen problemas para generar, consolidar y entregar resultados favorables para la institución.

1.8.2. ENCUESTAS

La elaboración de cuestionario y su correcta aplicación dará como resultado información medible y confiable de las áreas a ser atendidas y los problemas que genera la falta de comunicación interdepartamental.

2. CAPITULO II

2.1. MARCO TEÓRICO.

2.1.1. DEFINICIÓN DE UNIDADES DE SALUD TIPO II. (HOSPITAL BÁSICO)

“Las Unidades de Salud Tipo II son aquellas dedicadas a brindar atención ambulatoria, emergencia y hospitalización de corta estancia en las diferentes áreas como son:

- 1) Medicina General.
- 2) Gineco – Obstetricia.
- 3) Pediatría
- 4) Cirugía de emergencia.

Además deberá cumplir con acciones de fomento, protección y recuperación de la salud y odontología; estas unidades de salud disponen de auxiliares de diagnóstico como laboratorio clínico e imagenología. Resuelve las referencias de las Unidades de menor complejidad y direcciona la contra referencia”. (Hospital Cantonal de Sangolqui , 1998)

2.1.2. DEFINICIÓN DE MODELO

“Un modelo es el soporte para entender mejor la situación financiera de la empresa y a la vez cuantificar el riesgo que posee la toma de decisiones en la administración, el mismo por sí solo no nos permite predecir el futuro, solo facilita el análisis de una situación Institucional con el fin de modelar la interrelación de las variables que intervienen en una decisión y facilitar la cuantificación del impacto futuro de esas decisiones”. (Modelos Financieros con Excel, 2007, pág. 14)

Al considerar los aspectos fundamentales de lo que significa un modelo podemos decir que es la abstracción de la realidad para fundamentar y asignar el riesgo en el futuro.

Por lo tanto se dispone de varios tipos de modelos

2.1.2.1. “Modelos físicos: son aquellos que tienen una representación gráfica en base al uso de materiales, de tal manera que es posible observar sin la necesidad de recurrir al objeto real. Ej.: la maqueta de un edificio.

2.1.2.2. Modelos Análogos: son aquellos que la realidad se representa en un medio diferente a través de las relaciones de sus componentes, lo que nos permite entenderla sin necesidad de tenerla presente. Ej.: el mapa de la ruta entre dos ciudades.

2.1.2.3. Modelos simbólicos: es cuando la realidad es abstracta y se representa a través de variables que se relacionan matemáticamente, de tal manera que se pueden cuantificar los resultados de esas relaciones. Ej.: el balance general de una compañía.

Para la construcción de un modelo en particular es preciso conocer los diferentes tipos de variables

2.1.3. VARIABLES.

Las variables son todos los componentes de una situación, sin embargo los modelos deben desagregarse solo hasta el nivel que el buen juicio y las circunstancias lo requieran.

Las variables tienen que ser cuantificables en los modelos y para ello se recurre a valores o códigos.

Las variables son clasificadas de acuerdo al grado de elaboración y son:

2.1.3.1. Variables elementales o de entrada: son aquellos que parten de un valor original y sirven para introducir valores en el modelo. Se conocen como variables independientes del modelo y a su vez se dividen en dos grupos variables de decisión y variables ambientales:

2.1.3.1.1. Variables elementales de decisión: son aquellos elementos de la situación que están bajo el control de quien toma la decisión y por lo menos en teoría pueden asignarles el valor que se desee con el fin de apreciar el efecto que las decisiones sobre el valor de estas variables tiene en el resultado.

2.1.3.1.2. Variables elementales de ambiente: son los elementos que se crean fuera del modelo y por lo tanto no están bajo el control de quien toma la decisión, pero deben incluirse en el análisis con el fin de entender el efecto del entorno en el futuro de la situación modelada.

2.1.3.2. Variables Intermedias o de proceso: se calculan en el modelo a través de operaciones con las variables elementales y aunque sirven para analizar los resultados intermedios, no son el objetivo que busca el modelo.

2.1.3.2. Variables de resultado o de salida: son aquellas que ofrecen el valor final del modelo sobre el que se hacen los análisis. Son variables dependientes del modelo”. (Modelos Financieros con Excel, 2007, pág. 15)

2.1.4. GESTIÓN.

“La gestión es un proceso intelectual, creativo y permanente que le permite a un individuo, preparado con habilidades, competencias laborales y gerenciales, conducir un organismo social productivo a las circunstancias del entorno altamente cambiante en el que operan los organismos sociales productivos (empresas), guiándolo y adaptándolo por medio de una serie de políticas y estrategias a largo plazo”. (Gestión de Procesos, 2010)

La ISO 900:2005 define a la gestión como:

“Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización”
(Fundamentos de la Gestión, 2011)

Por lo tanto se define como el proceso creativo que permite diseñar y ejecutar las actividades y las directrices de una Entidad, mediante la comprensión, conceptualización y conocimiento de su entorno y al mismo tiempo coordinar los recursos económicos, humanos y tecnológicos para alcanzar propósitos u objetivos.

2.1.5. ELEMENTOS BÁSICOS DE UN PLAN DE GESTIÓN.

2.1.5.1. Estrategias

“Son los medios por los cuales una empresa pretende lograr sus objetivos. Las instituciones emplean diferentes estrategias o medios para lograr sus objetivos.

El concepto de estrategia abarca el propósito general de una organización.

No es sorprendente, por lo tanto, que se requiera de varias dimensiones para lograr una definición adecuada.

Una definición global que abarque los principales componentes de la estrategia pueden ser los siguientes:

- Es un patrón de decisiones coherentes, unificador e integrativo;
- Determina y revela el propósito organizacional en términos de objetivos a largo plazo, programas de acción y prioridades en la asignación de recursos;
- Selecciona los negocios de la organización o aquellos en que va a estar;
- Intenta lograr una ventaja sostenible a largo plazo en cada uno de sus negocios respondiendo adecuadamente ante las amenazas y oportunidades en el medio ambiente de la empresa, y las fortalezas y debilidades de la organización;
- Abarca todos los niveles jerárquicos de la empresa; y,
- Define la naturaleza de las contribuciones económicas y no económicas que se propone hacer a sus grupos asociados”. (Normas y Procedimientos de la Auditoría Integral, 2007)

2.1.6. CICLO DE LA GESTIÓN

“Primero se debe identificar los pasos previos que se deben aplicar para gestionar un Proceso.

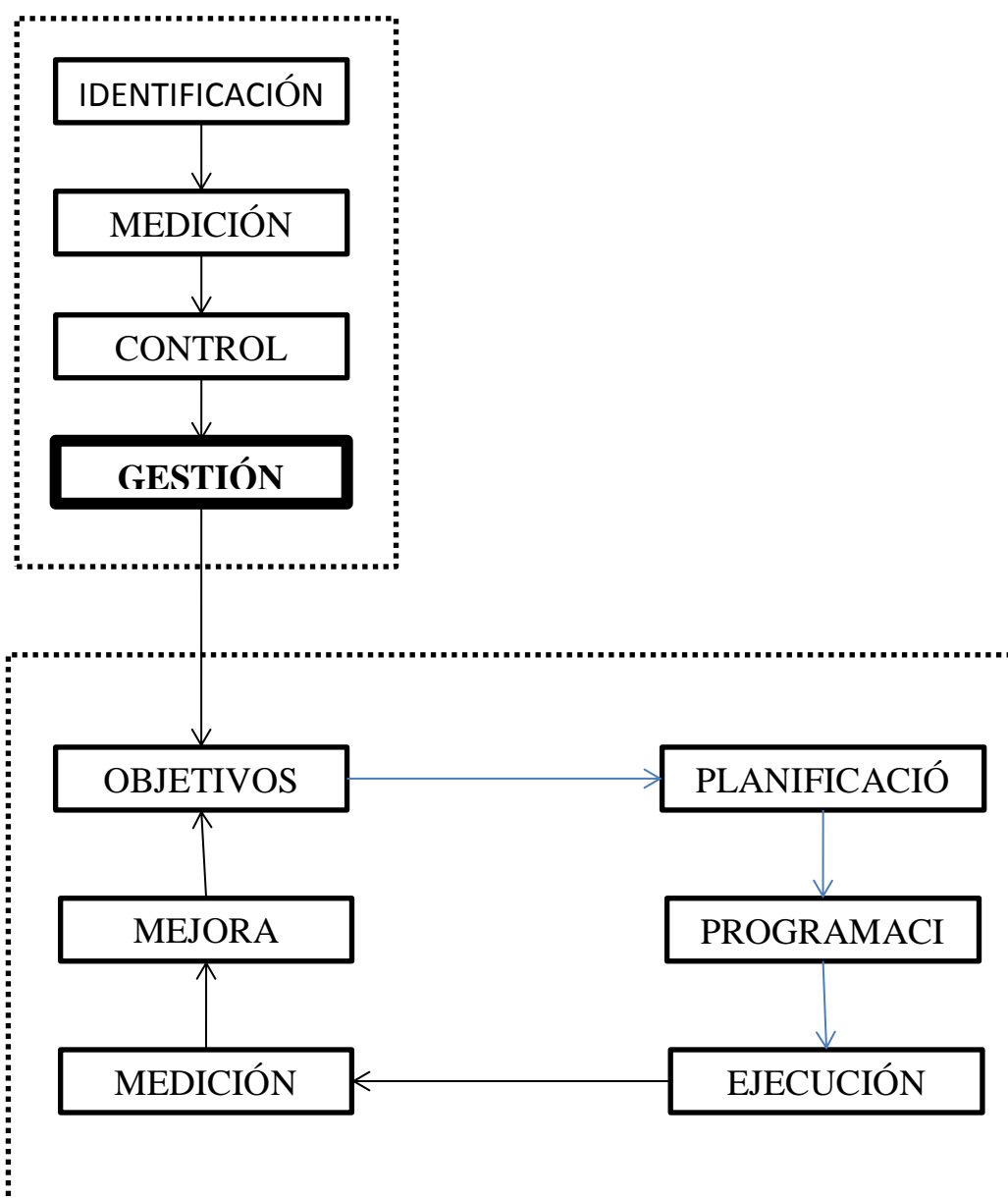
- **Identificación:** tener identificadas las variables (el sujeto) a gestionar (tipo, características o funciones del servicio).

- **Medición:** disponer de una cuantificación o valoración de algunas características del servicio (número de unidades, costo, renovación, etc.)
- **Control:** tener la o las variables bajo control (saber lo que está pasando). En este caso suele ser cierto ya que se dispone de un sistema de control de gestión que le permita; medir las compras, por tipo de Proveedores, objetivos de años anteriores versus años actuales y futuros.

Identificado los pasos previos para el ciclo de gestión se dispone a generar información en las siguientes fases del proceso.

El ciclo se desencadena porque existe un **Objetivo** a conseguir o un problema a solucionar (input tradicional de los procesos de mejora continua).

Adecuadamente formulado el objetivo, esencial que sea medible o evaluable, se desencadena la etapa de la **Planificación**. Etapa esencialmente analítica, es intensiva en experiencia, en uso de la información y, según lo ambicioso del objetivo, en creatividad e innovación



Esta etapa consiste en planificar y programar la ejecución así como los recursos y controles necesarios, y concluye con la elaboración de un plan con las acciones a tomar y la determinación de los recursos disponibles, tanto materiales como financieros.

La fase de *Ejecución* se refiere a asegurar la implantación de las acciones previamente planificadas, no de aquello que sabemos, podemos o nos gusta hacer.

La eficacia de esta fase depende mucho de la calidad con la que se ha hecho la planificación. Con una buena planificación, será mas probable en tan deseado ¡Bien a la Primera! Para que la actividad en cuestión sea considerada como de valor añadido.

La siguiente etapa es la de **Comprobación** (medición o evaluación); se ha de verificar, con la periodicidad definida, si las acciones ejecutadas y que habían sido previamente planificadas han aportado los resultados esperados.

En la **Reacción**, normalmente la acción la desencadena un incidente y no un objetivo, por lo que el protagonista es el incidente; además no suele haber tiempo para planificar. Cuando el ciclo lo hacemos rodar sin parar estaremos gestionando la mejora continua (Calidad Total); una vez conseguido los objetivos fijados nos proponemos otros más ambiciosos y así sucesivamente”. (Fundamentos de la Gestión, 2011)

2.2. TEORÍAS DE SOPORTE.

Las teorías de soporte que serán aplicadas en el proyecto de investigación estarán enmarcadas en los siguientes aspectos fundamentales para la administración de los Activos Fijos.

El estudio de la Normativa del Sistema de Administración Financiera permite tener conocimiento de los parámetros contables para la adquisición, valoración, revalorización disminución, depreciación y baja de los diferentes, muebles e inmuebles que constituyen el patrimonio de cada entidad.

2.2.1. NORMATIVA DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA.

“El sistema de administración financiera “SAFI” es el conjunto de elementos interrelacionados, interactuantes e interdependientes, que debidamente ordenados y coordinados entre sí, persiguen la consecución de un fin común, la transparente administración de los fondos públicos.

- **OBLIGATORIEDAD DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA “SAFI”**

La aplicación del sistema de administración financiera es obligatoria en el ámbito de los organismos, entidades, fondos o proyectos del Sector Público no Financiero; la inobservancia de sus normas estará sujeta a las sanciones previstas en la Ley.

2.2.1.1. OBJETIVO DE LAS NORMAS TÉCNICAS.

Regular la aplicación de las fases de programación, formulación, aprobación, ejecución, evaluación y liquidación del presupuesto público.

2.2.1.2. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

Las normas técnicas presupuestarias rigen para las instituciones del sector público no financiero y su aplicación es de carácter obligatorio..

2.2.1.3. BIENES DE LARGA DURACIÓN.

2.2.1.3.1. Alcance

Esta norma establece los criterios para el reconocimiento, valuación, erogaciones capitalizables, baja y control de los bienes de larga duración.

2.2.1.3.2. Aspectos generales

Para determinar los valores de contabilización de los bienes de larga duración, se tendrán en cuenta los siguientes conceptos:

- **Costo de adquisición**, comprende el precio de compra más los gastos inherentes a la misma.
- **Valor de donación**, es el asignado para su correspondiente registro, incluyendo los gastos realizados para ser puestos en condiciones de operación.
- **Valor contable**, equivale al costo de adquisición o de donación, más los aumentos o disminuciones registrados durante la vida útil del bien.

- **Valor en libros**, comprende el valor contable menos la depreciación acumulada.

Los muebles e inmuebles serán registrados como Bienes de Larga Duración, siempre y cuando cumplan los siguientes requisitos:

- Bienes de propiedad privativa Institucional.
- Destinados a actividades administrativas y/o productivas.
- Generen beneficios económicos futuros.
- Vida útil estimada mayor a un año.
- Costo de adquisición igual o mayor a cien dólares (US \$ 100).

2.2.1.3.3. Valoración.

Los bienes de larga duración se deberán contabilizar al precio de compra, incluyendo los derechos de importación, fletes, seguros, impuestos no reembolsables, costos de instalaciones, más cualquier valor directamente atribuible para poner el bien en condiciones de operación y para que cumpla el objetivo para el cual fue adquirido.

- **Erogaciones capitalizables**

Las adiciones, mejoras y reparaciones extraordinarias destinadas a aumentar la vida útil estimada, la capacidad productiva o el valor de los bienes de larga duración, de conformidad con los criterios técnicos, deberán registrarse como erogaciones capitalizables que aumentan el valor contable del bien.

- **Disminución y baja de bienes de larga duración.**

La venta, permuta, entrega como parte de pago u otra forma de traspaso de dominio, a título oneroso, de los bienes de larga duración, deberá registrarse eliminando el valor contable del bien y la depreciación acumulada.

- **Control de bienes de larga duración**

En el catálogo de cuentas institucional será obligatoria la apertura de los conceptos contables, en términos que permitan su control e identificación y destino o ubicación.

El valor contable, la depreciación periódica, la acumulada y el valor en libros de los bienes de larga duración, deberán ser controlados en registros auxiliares bajo alguna de las siguientes opciones:

- Cada bien en forma individual.
- Por cada componente del bien, en la medida que la vida útil de cada parte o pieza que lo conforme sea diferente.
- Por el conjunto de bienes, cuando la adquisición sea en una misma fecha y las partes o piezas de la compra conformen un todo.
- Por el grupo de bienes, de similares características físicas, adquiridos en una misma fecha, de igual valor unitario y destinados a una sola área física y misma actividad administrativa o productiva.

2.2.1.4. DEPRECIACIÓN DE BIENES DE LARGA DURACIÓN

2.2.1.4.1. Alcance

Esta norma establece los criterios para determinar la pérdida de valor por el uso, desgaste físico u obsolescencia de los bienes de larga duración.

2.2.1.4.2. Vida útil

Los bienes de larga duración destinados a actividades administrativas, productivas o que se incorporen a proyectos o programas de inversión, se depreciarán empleando la siguiente tabla de vida útil:

2.2.1.4.3. CUADRO DE DEPRECIACIÓN

Cuadro 1

Cuadro de Depreciación

TIPO DEL BIEN	VIDA ÚTIL ESTIMADA (AÑOS)	
	Administración Proyectos y Programas	Producción
Edificaciones		
• Hormigón Armado y Ladrillo	50	40
• Ladrillo (o Bloque)	40	35
• Mixto (Ladrillo o Bloque y Adobe o Madera)	35	30
• Adobe	25	20
• Madera.	20	15
Maquinaria y Equipos	10	UTPE *
Muebles y Enseres	10	10
Instalaciones	10	UTPE *
Equipos de Computación.	5	5
Vehículos	5	UTPE *

* UTPE. Unidades de Tiempo o de Producción Estimadas.

2.2.1.4.3. Valor residual

Para los bienes de larga duración, se determinará un valor residual equivalente al 10% de su valor contable.

2.2.1.4.3. Método de cálculo

La cuota de depreciación proporcional de los bienes de larga duración destinados a actividades administrativas y las correspondientes a proyectos o programas de inversión, se determinará aplicando el método de línea recta, en base a la siguiente fórmula”: (Normativa del Sistema de Administración Financiera., 2011)

$$\text{CDP}^1 = \frac{\text{Valor Contable (-) Valor Residual}}{\text{Vida Útil estimada (Años)}} \times \frac{n^2}{12}$$

2.2.2. REGLAMENTO GENERAL DE BIENES DEL SECTOR PÚBLICO.

“Un aspecto fundamental para la administración de los bienes del sector público es el respectivo control, el mismo tiene que generarse desde los órganos superiores de la Administración Pública que en este caso es la Contraloría General del Estado.

El estudio del Reglamento General de Bienes del Sector Público facilita un enfoque acerca del control y pasos a seguir para generar la adquisición, manejo, utilización, egreso, traspaso, préstamo, enajenación y baja de los diferentes bienes, muebles e inmuebles.

2.2.2.1. DEL ÁMBITO DE APLICACIÓN Y DE LOS SUJETOS

2.2.2.1.1. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este reglamento se aplicará para la gestión de los bienes de propiedad de los organismos y entidades del sector público.

2.2.2.1.2. DE LOS SUJETOS.

Este reglamento rige para los servidores públicos, sean estos: dignatarios elegidos por votación popular, funcionarios, empleados o trabajadores contratados por autoridad competente, que presten sus servicios en el sector público.

2.2.2.1.3. DEL PROCEDIMIENTO Y CUIDADO.

Es obligación de la máxima autoridad de cada entidad u organismo, el orientar y dirigir la correcta conservación y cuidado de los bienes públicos que han sido adquiridos o asignados para uso y que se hallen en poder de la entidad a cualquier título.

¹ CDP = Cuota de Depreciación Proporcional

² n = Numero de meses a Depreciar del Activo, contados a partir del mes siguiente al de su adquisición.

2.2.2.1.4. DE LOS BIENES

Cada entidad u organismo llevará el registro contable de sus bienes de conformidad a las disposiciones sobre la materia expedidas por el Ministerio de Economía y Finanzas.

2.2.2.1.5. EMPLEO DE LOS BIENES

Los bienes de las entidades y organismos del sector público sólo se emplearán para los fines propios del servicio público.

2.2.2.2. DE LAS ADQUISICIONES

2.2.2.2.1. DE LAS FORMAS DE ADQUIRIR

Para la adquisición de cualquier tipo de bienes que no consten en el respectivo Plan Anual de Adquisiciones se requiere de la resolución de la más alta autoridad de la entidad u organismo.

2.2.2.3. USO Y CONSERVACIÓN DE BIENES

El Guardamacén de Bienes o quien haga sus veces, previa comunicación al Jefe de la unidad a la cual se destina el bien lo entregará al servidor que lo va a mantener bajo su custodia, mediante la respectiva acta de entrega recepción.

2.2.2.4. DE LAS BAJAS

2.2.2.4.1. PROCEDENCIA

Si los bienes fueren inservibles, esto es, que no sean susceptibles de utilización conforme el Art. 13 de este reglamento, y en el caso de que no hubiere interesados en la venta ni fuere conveniente la entrega de estos en forma gratuita, se procederá a su destrucción de acuerdo con las normas ambientales vigentes.” (Reglamento General de Bienes del Sector Público, 2006)

2.2.3. NORMAS DE CONTROL INTERNO PARA LAS ENTIDADES, ORGANISMOS DEL SECTOR PÚBLICO Y DE LAS PERSONAS JURÍDICAS DE DERECHO PRIVADO QUE DISPONGAS DE RECURSOS PÚBLICOS.

El estudio de las Normas de Control Interno para las entidades del Sector Público permite conocer las diferentes disposiciones que deben cumplir los servidores públicos para desempeñar sus funciones, además de enmarcar los parámetros de buena conducta.

2.2.3.1. NORMAS GENERALES.

2.2.3.1.1. CONTROL INTERNO

“El control interno será responsabilidad de cada institución del Estado y de las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos y tendrán como finalidad crear las condiciones para el ejercicio de control.

2.2.3.1.2. OBJETIVOS DEL CONTROL INTERNO.

Para alcanzar la misión institucional, los servidores públicos deberán contribuir al cumplimiento de los siguientes objetivos:

- Promover la eficiencia, eficacia y economía de las operaciones bajo principios éticos y de transparencia.
- Garantizar la confiabilidad, integridad y oportunidad de la información.
- Cumplir con las disposiciones legales y la normativa de la entidad para otorgar bienes y servicios públicos de calidad.
- Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.

2.2.3.1.3. RESPONSABLES DEL CONTROL INTERNO.

El diseño, establecimiento, mantenimiento, funcionamiento, perfeccionamiento, y evaluación del control interno es responsabilidad de la máxima autoridad, de los directivos y demás servidoras y servidores de la entidad, de acuerdo con sus competencias.

2.2.3.2. AMBIENTE DE CONTROL

El ambiente o entorno de control es el conjunto de circunstancias y conductas que enmarcan el accionar de una entidad desde la perspectiva del control interno. Es fundamentalmente la consecuencia de la actitud asumida por la alta dirección y por el resto de las servidoras y servidores, con relación a la importancia del control interno y su incidencia sobre las actividades y resultados.

2.2.3.3. INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS.

La integridad y los valores éticos son elementos esenciales del ambiente de control, la administración y el monitoreo de los otros componentes del control interno.

2.2.3.4. POLÍTICAS Y PRÁCTICAS DE TALENTO HUMANO

El control interno incluirá las políticas y prácticas necesarias para asegurar una apropiada planificación y administración del talento humano de la institución, de manera que se garantice el desarrollo profesional y asegure la transparencia, eficacia y vocación de servicio.

2.2.3.5. EVALUACIÓN AL RIESGO

La máxima autoridad establecerá los mecanismos necesarios para identificar, analizar y tratar los riesgos a los que está expuesta la organización para el logro de sus objetivos.

Los pasos para la identificación de los eventos inmersos en el Riesgo serán:

- Identificación del Riesgo
- Plan de mitigación del Riesgo.
- Valoración de los riesgos.
- Respuesta al riesgo.

2.2.3.6. ACTIVIDADES DE CONTROL

La máxima autoridad de la entidad y las servidoras y servidores responsables del control interno de acuerdo a sus competencias, establecerán políticas y

procedimientos para manejar los riesgos en la consecución de los objetivos institucionales, proteger y conservar los activos y establecer los controles de acceso a los sistemas de información.

Las Normas 406 Administración financiera – ADMINISTRACIÓN DE BIENES enmarca el correcto control y los pasos a seguir por parte de los funcionarios públicos para el cuidado y manejo de los Activos Fijos.

2.2.3.7. UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES

Toda entidad u organismo del sector público, cuando el caso lo amerite, estructurará una unidad encargada de la administración de bienes.

Esta unidad será la encargada de la planificación, provisión, custodia, utilización, traspaso, préstamo, enajenación, baja, conservación y mantenimiento, medidas de protección y seguridad, así como el control de los diferentes bienes, muebles e inmuebles, propiedad de cada entidad u organismo del sector público y de implantar un adecuado sistema de control interno para su correcta administración.

La aplicación de los siguientes pasos permitirá a la administración generar información fidedigna y oportuna en el manejo de los Activos Fijos.

2.2.3.8. PLANIFICACIÓN

Se formulará el Plan Anual de Contratación con el presupuesto correspondiente.

- **REGISTRO DE PROVEEDORES Y ENTIDADES.**

Para los procesos de contratación, deberá estar inscrita y habilitada en el Registro Único de Proveedores, RUP

2.2.3.9. CONTRATACIÓN.

Se realizarán las contrataciones a través del Sistema Nacional de Contratación Pública.

a. PROCEDIMIENTOS PRECONTRACTUALES

Para la contratación de obras, adquisición de bienes y servicios, incluidos los de consultoría, las entidades se sujetarán a distintos procedimientos de selección de conformidad a la naturaleza y cuantía de la contratación. En el caso de compras de bienes y servicios normalizados se observarán los procedimientos dinámicos, es decir: compras por catálogo y compras por subasta inversa.

b. PLIEGOS

Para la adquisición de bienes, obras o servicios, la entidad contratante elaborará los pliegos pertinentes, utilizando de manera obligatoria los modelos de pliegos del Instituto Nacional de Contratación Pública.

c. COMISIÓN TÉCNICA.

Cuando le corresponda efectuar procedimientos de lista corta, concurso público, subasta inversa, licitación o cotización de conformidad con lo dispuesto por la ley, conformará y nombrará para cada procedimiento la pertinente comisión técnica.

2.2.3.10. ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN.

Los bienes que adquiera la entidad ingresarán físicamente a través de almacén o bodega, antes de ser utilizados.

2.2.3.11. SISTEMA DE REGISTRO

El catálogo general de cuentas del sector público, contendrá los conceptos contables que permitan el control, identificación, destino y ubicación de las existencias y los bienes de larga duración.

2.2.3.11. IDENTIFICACIÓN Y PROTECCIÓN

Se establecerá una codificación adecuada que permita una fácil identificación, organización y protección de las existencias de suministros y bienes de larga duración.

2.2.3.12. CUSTODIA.

La custodia permanente de los bienes, permite salvaguardar adecuadamente los recursos de la entidad, fortaleciendo los controles internos de esta área.

2.2.3.13. USO DE LOS BIENES DE LARGA DURACIÓN

En cada entidad pública los bienes de larga duración se utilizarán únicamente en las labores institucionales y por ningún motivo para fines personales, políticos, electorales, religiosos u otras actividades particulares.

2.2.3.14. CONTROL DE VEHÍCULOS OFICIALES

Los vehículos del sector público y de las entidades de derecho privado que disponen de recursos públicos, están destinados exclusivamente para uso oficial, es decir, para el desempeño de funciones públicas, en los días y horas laborables.

2.2.3.15. CONSTATACIÓN FÍSICA DE EXISTENCIA Y BIENES DE LARGA DURACIÓN.

La administración de cada entidad, emitirá los procedimientos necesarios a fin de realizar constataciones físicas periódicas de las existencias y bienes de larga duración.

2.2.3.16. BAJA POR OBSOLESCENCIA, PERDIDA, HURTO O ROBO.

Los bienes que por diversas causas han perdido utilidad para la entidad o hayan sido motivo de pérdida, robo o hurto, serán dados de baja de manera oportuna.” (Estado, NORMAS DE CONTROL INTERNO PARA LAS ENTIDADES, ORGANISMOS DEL SECTOR PUBLICO Y DE LAS PERSONAS JURIDICAS DE DERECHO PRIVADO QUE DISPONGAN DE RECURSOS PUBLICOS, 2009)

2.2.3.17. MODELO DE GESTIÓN FINANCIERA

“La aplicación del modelo de gestión financiera consignado en los Principios del Sistema de Administración Financiera de las instituciones se organizarán en dos niveles:

- Dirección.
- Operativo.

El nivel de dirección lo realizará la Unidad de Administración Financiera, UDAF, con atribuciones relacionadas en:

- Vigilancia de la aplicación de las políticas presupuestarias emitidas por el ente rector.
- Aprobación de acciones presupuestarias de carácter operativo que tengan incidencia al nivel institucional.
- Coordinación con el ente rector para todas las acciones presupuestarias que superen el ámbito de competencia institucional.

En los casos en que exista un gran número de unidades ejecutoras, las instituciones podrán integrar un nivel intermedio denominado Unidad Coordinadora que asumirá, por delegación, las atribuciones que defina la UDAF., y así facilitar la relación entre el nivel operativo y la dirección.

El nivel operativo estará a cargo de unidades ejecutoras que tendrán bajo su responsabilidad la administración de los presupuestos que les sean asignados.” (Normativa del Sistema de Administración Financiera., 2011)

2.3. ESTUDIOS RELACIONADOS.

2.3.1. CONTROL INTERNO. (COSO ERM).

“El control interno se define como un proceso, efectuado por el consejo de administración, la dirección y el resto de personal de una entidad (todos), diseñado con el objeto de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de objetivos dentro de las siguientes categorías:

- 1.- Eficacia y eficiencia en las operaciones (OPERACIONES).
- 2.- Fiabilidad de la información financiera (y de gestión) (REPORTES FINANCIEROS)
- 3.- Cumplimiento de las leyes y normas aplicables (CUMPLIMIENTO)

- Salvaguarda de los recursos de la entidad.

2.3.1.1 Componentes del Control Interno

Toda organización, independientemente de la actividad o del sector al que pertenezca, requiere definir y desarrollar los siguientes componentes en el marco integrado de control:

1. Ambiente Interno
2. Establecimiento de los Objetivos
3. Identificación de los Eventos.
4. Evaluación del Riesgo
5. Respuesta al Riesgo
6. Actividades de Control.
7. Información y Comunicación
8. Supervisión (Monitoreo)

- 1. Ambiente Interno.-** es el punto central de todos los otros componentes del ERM, provee disciplina y estructura.

COSO ERM

- 2. Establecimiento de los objetivos.-** los objetivos pueden ser visualizados en cuatro categorías.

1. Estratégicos.
2. Operacionales
3. De confiabilidad de la Información
4. De cumplimiento.

- 3. Identificación de los Eventos.**

Un evento es un incidente u ocurrencia, de fuentes internas o externas a una entidad, que pueden afectar la implementación de la estrategia o el logro del objetivo.

Los eventos se clasifican en positivos y negativos. Los negativos son riesgos y los positivos son oportunidades.

4. Evaluación del Riesgo.

La empresa debe evaluar los eventos que pueden afectar el logro de objetivos desde dos perspectivas:

- Probabilidad e
- Impacto.

5. Respuesta al Riesgo

Las respuestas al riesgo caen en cuatro categorías:

1. Evitarlo.- implica dejar las actividades que generan el riesgo, dejar de elaborar un producto o servicio, dejar un mercado o vender una división de la empresa.
2. Reducirlo.- consiste en implementar acciones para disminuir la probabilidad y/o el impacto al riesgo.
3. Compartirlo.- trasladar parte de la probabilidad y/o el impacto del riesgo a otros Ej.: seguros, tercerización, franquicias.
4. Aceptarlo.- implica no realizar ninguna acción para afectar la probabilidad y/o el impacto al riesgo.

6. Actividades de Control.

Políticas y procedimientos que ayudan a asegurar que las respuestas al riesgo son apropiadamente ejecutada.

Ocurre a través de todos los niveles de la organización.

7. Información y comunicación.

Información pertinente (Interna y externa) debe ser identificada, capturada y comunicada en una forma y marco de tiempo que permita al personal llevar a cabo sus responsabilidades.

La comunicación efectiva puede ocurrir en un sentido amplio, de arriba hacia abajo y viceversa y a todo nivel de la entidad.

8. Supervisión.

Todo el proceso debe ser supervisado y las modificaciones deben ser realizadas según se necesiten.

De esta manera el sistema puede reaccionar dinámicamente, cambiando según las condiciones lo requieran”. (Riesgo y Control, 2007)

“El control interno es importante para la estructura administrativa contable de las instituciones dedicadas a cualquier tipo de actividad. Este asegura la confiabilidad de sus estados financieros, prevención de los fraudes, eficiencia y eficacia operativa siendo el control interno practicado por cada uno de los componentes de una entidad.

Corresponde a la administración de la entidad la responsabilidad de establecer, mantener y perfeccionar el sistema de control interno, el cual debe ser adecuado a la naturaleza, estructura y misión de la entidad

El control Interno es la adopción de una serie de medidas que se establecen en las Unidades de Salud Tipo II, con el propósito de contar con instrumentos tendientes a salvaguardar la integridad de Propiedad, Planta y Equipo y así ayudar a la administración en el cumplimiento correcto de las diferentes procesos y actividades”. (Administración o Gestión de Riesgos E.R.M. y la Auditoría Interna., 2006)

2.3.2. NORMA INTERNACIONAL DE CONTABILIDAD No 16 (PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO).

2.3.2.1. CONCEPTO DE PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO.

“Los activos de “Larga Vida” sirven para generar ingresos durante muchos periodos, pues facilitan la producción y venta de bienes y servicios. A menudo se dividen en dos categorías: tangibles como son Propiedad, Planta y Equipo e intangibles como son derechos de llave.

El rubro de Propiedad, Planta y Equipo es utilizado contablemente para designar las inversiones permanentes que se realizan con la finalidad de emplearlas para los fines de la entidad, en sus procesos productivos o para atender a sus clientes, es decir, son adquiridos o producidos con la intención de utilizarlos y no de venderlos en el ciclo financiero a corto plazo.

2.3.2.2. OBJETIVOS DE LA NORMA INTERNACIONAL DE CONTABILIDAD No 16

- a) Norma Internacional de Contabilidad No16.- Propiedades, Planta y Equipo que en su objetivo indica:
- b) “El objetivo de esta norma es prescribir el tratamiento contable de propiedades, y planta y equipo, de forma que los usuarios de los estados financieros puedan conocer la información acerca de la inversión que la entidad tiene en sus propiedades, planta y equipo, así como los cambios que se hayan producido en dicha inversión”.

2.3.2.3. RECONOCIMIENTO DE UNA PARTIDA DE PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO.

“Primeramente, para que la partida o elemento sea considerado “Propiedad, Planta y Equipo”, debe reunir las condiciones de Activo, de lo contrario sería simplemente un gasto.

Dentro del marco conceptual de las NIIF, para que sea considerado Activo deberá reunir, al menos, con las siguientes condiciones:

- a) Que sea controlado por la empresa.
- b) Que la entidad espere obtener beneficios futuros para su uso.
- c) Que el costo pueda ser medido con fiabilidad.

Ahora bien, si reúne las condiciones de Activo cabría preguntarse ¿qué condiciones debería reunir para ser considerado Propiedad, Planta y Equipo? (.....) deberá reunir las siguientes condiciones:

- c) Que sea tangible.
- d) Que se espere dure más de un periodo.
- e) Sea utilizado en la producción de bienes y servicios, para arrendamiento o para sede administrativa.” (NIIF Teoría y Práctica, 2011)

3. CAPITULO III

3.1. MARCO METODOLÓGICO

3.1.1. UNIVERSO

“La información de la página web del Ministerio de Salud Pública concedió la información para la generación del Universo objeto de estudio.

En la Provincia de Pichincha las Unidades de Salud Tipo II han sido clasificadas como distritos con lo cual se dispone de las siguientes entidades que cumplen con los requisitos para ser Hospitales Básicos de Salud o Unidades de Salud Tipo II.

En la provincia de Pichincha existen los siguientes:

Nombre: Cayambe
Dirección: Hospital de Cayambe
Provincia: Pichincha
Cantón: Cayambe
Parroquia: Cayambe
Tipo: Hospital Básico.

Nombre: Alberto Correa Cornejo
Dirección: Eloy Alfaro S/N e Interoceánica
Provincia: Pichincha
Cantón: Quito
Parroquia: Yaruquí
Tipo: Hospital Básico.

Nombre: Sangolquí
Dirección: Av. San Luis Cordero N12-80 y Quito (Sangolquí)
Provincia: Pichincha.
Cantón: Rumiñahui.
Parroquia: Sangolquí.
Tipo: Hospital Básico.

Nombre: Machachi
Dirección: Luis Cordero N4 – 66 y Perez Pareja
Provincia: Pichincha.
Cantón: Mejía.
Parroquia: Machachi
Tipo: Hospital Básico”
(Ministerio de Salud, 2015)

3.1.2. MUESTRA

Para la realización del presente estudio se aplicará un cuestionario a la totalidad del Universo generando información que sea aplicable a todas las Unidades de Salud tipo II.

3.1.3. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

La operacionalización de las variables es un proceso que permite obtener información desde un plano abstracto a un plano concreto de la investigación.

Para la elaboración de la matriz operacional de variables se procedió a generar la Hipótesis en la cual se pueda enmarcar el estudio, determinando las variables generales y específicas objetos de estudio.

3.1.4. GENERACIÓN DE LAS HIPÓTESIS PARA LAS VARIABLES.

Se procede a la generación de las hipótesis.

3.1.4.1. HIPÓTESIS nula DEL CONTROL CONTABLE DE LOS ACTIVOS FIJOS.

La aplicación de la Normativa del Sistema de Administración Financiera no permite generar información fidedigna enmarcada en los parámetros contables para adquisición, valoración, revalorización disminución, depreciación y baja de los diferentes, muebles e inmuebles que constituyen el patrimonio de cada entidad.

- **HIPÓTESIS 1**

La aplicación de la Normativa del Sistema de Administración Financiera genera información fidedigna sobre parámetros contables para la adquisición, valoración, revalorización disminución, depreciación y baja de los diferentes, muebles e inmuebles que constituyen el patrimonio de cada entidad.

PREGUNTA GENERAL PARA EL CONTROL CONTABLE DE LOS ACTIVOS.

Cuadro 2

¿Cuáles son los parámetros contables que deben regir a las Unidades de Salud Tipo II?

MATRIZ DE PLANTEAMIENTO DE CUESTIONARIO				
Objetivo Específico: Evaluar las diferentes etapas contables que las Unidades Médicas de Salud tipo II tienen en su conjunto de procesos en cuanto a la adquisición, valoración, revalorización disminución, depreciación y baja de los diferentes, muebles e inmuebles que constituyen el patrimonio de cada entidad.				
Variables Genéricas	Variables Específicas	Escala	Pregunta	Opciones de Respuesta
Proceso contable	Procesos de adquisición	Nominal	¿La adquisición de los Activos Fijos de la Unidad de Salud están autorizados por un funcionario con las facultades para ello?	• Si
				• No
Proceso contable	Procesos de Adquisición	Nominal	¿Se detallan los costos de adquisición de los Activos Fijos en los registros individuales de la Unidad de Salud?	• Si
				• No

MATRIZ DE PLANTEAMIENTO DE CUESTIONARIO				
Objetivo Específico: Evaluar las diferentes etapas contables que las Unidades Médicas de Salud tipo II tienen en su conjunto de procesos en cuanto a la adquisición, valoración, revalorización disminución, depreciación y baja de los diferentes, muebles e inmuebles que constituyen el patrimonio de cada entidad.				
Variables Genéricas	Variables Específicas	Escala	Pregunta	Opciones de Respuesta
Proceso contable	Procesos o acciones de valuación	Nominal	¿Las mejoras y reparaciones extraordinarias destinadas a aumentar la vida útil del Activo, son registradas como erogaciones capitalizables que aumentan el valor del bien?	<input type="checkbox"/> Si
				<input type="checkbox"/> No
Proceso contable	Procesos o acciones valuación	Nominal	¿Existe una política para diferenciar las adiciones al activo fijo y los costos por mantenimiento o reparación?	<input type="checkbox"/> Si
				<input type="checkbox"/> No
Proceso contable	Procesos o acciones de Valuación	Nominal	¿El valor contable, la depreciación periódica, la acumulada y el valor en libros de los bienes de larga duración, son controlados en registros auxiliares?	<input type="checkbox"/> Si
				<input type="checkbox"/> No
Proceso contable	Procesos o acciones de valuación	Nominal	¿Se realizan las depreciaciones de acuerdo a la clasificación del grupo al que corresponda?	<input type="checkbox"/> Si
				<input type="checkbox"/> No
Proceso contable	Procesos o acciones de valuación	Nominal	¿Las estimaciones de las Depreciaciones representan el verdadero valor de un Activo al Final del Periodo?	<input type="checkbox"/> Si
				<input type="checkbox"/> No
Proceso contable	Procesos o acciones de revalorización	Nominal	¿Ha practicado la Institución avalúos de sus activos fijos por un perito independiente?	<input type="checkbox"/> Si
				<input type="checkbox"/> No
Proceso contable	Procesos o acciones de revalorización	Nominal	¿Los avalúos por un perito independiente se han considerado para efectos contables?	<input type="checkbox"/> Si
				<input type="checkbox"/> No

3.1.4.2. HIPÓTESIS NULA PARA EL CONTROL Y MANEJO DE LOS ACTIVOS FIJOS.

La aplicación de un control eficiente y eficaz no permite la supervisión de los procesos de adquisición, manejo, utilización, egreso, traspaso, préstamo, enajenación y baja de los diferentes bienes, muebles e inmuebles de las Unidades de Salud Tipo II.

- **HIPÓTESIS 2**

Para un control eficaz y eficiente enmarcado en la adquisición, manejo, utilización, egreso, traspaso, préstamo, enajenación y baja de los diferentes bienes, muebles e inmuebles se dispone del Reglamento General de Bienes del Sector Público.

PREGUNTA GENERAL PARA EL CONTROL Y MANEJO DE LOS ACTIVOS FIJOS

Cuadro 3

¿Cuáles son los Controles de Activos Fijos que debe implementarse en las Unidades de Salud Tipo II?

MATRIZ DE PLANTEAMIENTO DE CUESTIONARIO				
Objetivo Específico: Establecer los diferentes procesos que las Unidades de Salud tipo II tienen para salvaguardar los Activos fijos, y los pasos que deben generar para su uso, mantenimiento y baja de los mismos.				
VARIABLES GENÉRICAS	VARIABLES ESPECÍFICAS	ESCALA	PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA
Control de Activos Fijos	Procesos o acciones de Presupuesto	Nominal	¿Existe controles generales e independientes que aseguren la apropiada utilización de los presupuestos de adquisición de activos fijos?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Control de Activos Fijos	Procesos o acciones de Control	Nominal	¿Existen controles generales e independientes que aseguren el empleo de procedimientos por los directivos para revisar y realizar un adecuado seguimiento de la información contable, relativa a los saldos de activos fijos y los cargos por depreciación?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

MATRIZ DE PLANTEAMIENTO DE CUESTIONARIO				
Objetivo Específico: Establecer los diferentes procesos que las Unidades de Salud tipo II tienen para salvaguardar los Activos fijos, y los pasos que deben generar para su uso, mantenimiento y baja de los mismos.				
Variables Genéricas	Variables Específicas	Escala	Pregunta	Opciones de Respuesta
Control de Activos Fijos	Procesos o acciones de Control	Nominal	¿Existen las respectivas actas de entrega-recepción por parte del guardalmacén cuando se destina un bien a una unidad?	• Si
				• No
Control de Activos Fijos	Procesos o acciones de Control	Nominal	¿Se realiza el respectivo Control Previo por parte de la Institución para la adquisición de Activos Fijos?	• Si
				• No
Control de Activos Fijos	Procesos o acciones de Control	Nominal	¿Se realiza el respectivo control por parte del departamento financiero al momento de una toma física?	• Si
				• No
Control de Activos Fijos	Procesos o acciones de Control	Nominal	¿Existen controles para salvaguardar los activos relacionados con la protección física de los mismos y así evitar movimientos no autorizados?	• Si
				• No
Control de Activos Fijos	Procesos o acciones de Procesamiento de la Información	Nominal	¿Se establece procedimientos para informar y registrar con rapidez la baja de activos fijos?	• Si
				• No
Control de Activos Fijos	Procesos o acciones de Segregación de Funciones	Nominal	¿Existe una adecuada segregación de funciones en el área de bienes que refleje si la custodia de los activos fijos está apartada de los registros contables?	• Si
				• No
Control de Activos Fijos	Procesos o acciones de Control	Nominal	¿Existe un adecuado control de los activos fijos en el uso para los que fueron destinados?	• Si
				• No
Control de Activos Fijos	Procesos o acciones de control	Nominal	¿Existe un adecuado reglamento interno y/o disposiciones administrativas para efectuar las adquisiciones?	• Si
				• No

MATRIZ DE PLANTEAMIENTO DE CUESTIONARIO				
Objetivo Específico: Establecer los diferentes procesos que las Unidades de Salud tipo II tienen para salvaguardar los Activos fijos, y los pasos que deben generar para su uso, mantenimiento y baja de los mismos.				
Variables Genéricas	Variables Específicas	Escala	Pregunta	Opciones de Respuesta
Control de Activos Fijos	Procesos o acciones de Control	Nominal	¿La recepción de los bienes son previamente examinados por parte del Guardalmacén, de conformidad con la normativa interna dejando fiel constancia de satisfacción en un acta firmada?	• Si
				• No
Control de Activos Fijos	Procesos o acciones de Control	Nominal	¿Existen cartas de responsabilidad firmadas por cada empleado respecto a ciertos equipos cuyo valor y riesgo de uso lo amerita?	• Si
				• No
Control de Activos Fijos	Procesos o acciones de Control	Nominal	¿Los activos fijos están debidamente codificados y con etiqueta para identificar fácilmente?	• Si
				• No
Control de Activos Fijos	Procesos o acciones de Control	Nominal	¿Se realiza el debido registro contable con información suficiente y veraz sobre las donaciones realizadas entre instituciones?	• Si
				• No
Control de Activos Fijos	Procesos o acciones de Segregación de Funciones	Nominal	¿La segregación de funciones permite tener una correcta comunicación entre departamentos involucrados como Bodega, Administración y Financiero para el correcto registro contable del Activo Fijo?	• Si
				• No

3.1.4.3. HIPÓTESIS NULA PARA EL CONTROL INTERNO.

El empleo de las Normas de Control Interno no permite a los Servidores Públicos desempeñar sus funciones enmarcadas en Códigos de buenas conductas y parámetros de seguridad razonable para el logro de los objetivos institucionales.

- **HIPÓTESIS 3**

El empleo de las Normas de Control Interno para las entidades del Sector Público permite establecer los parámetros de seguridad razonable para el logro de los objetivos institucionales además de proporcionar códigos de buena conducta.

PREGUNTA GENERAL PARA EL CONTROL INTERNO

Cuadro 4

¿Cuál es el enfoque que genera el uso de las Normas de Control Interno en las Unidades de Salud Tipo II?

MATRIZ DE PLANTEAMIENTO DE CUESTIONARIO				
Objetivo Específico: Disponer de información acerca de las normas que los Servidores Públicos deben acatar para tener un ambiente de control y buenas conductas en la Unidad de Salud.				
VARIABLES GENÉRICAS	VARIABLES ESPECÍFICAS	ESCALA	PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA
Control Interno y Normativa	Procesos o acciones de Comunicación	Nominal	¿Se ha comunicado de manera oportuna las Normas de Control Interno de la Institución hacia la integridad y el comportamiento ético?	<input type="checkbox"/> Si
				<input type="checkbox"/> No
Control Interno y Normativa	Procesos o acciones de Desempeño	Nominal	¿Los Servidores Públicos responden adecuadamente a la integridad y valores éticos propiciados por la Institución?	<input type="checkbox"/> Si
				<input type="checkbox"/> No
Características	Reconocimiento	Nominal	¿Confiere la Unidad Administrativa reconocimientos para fomentar un tono ético apropiado?	<input type="checkbox"/> Si
				<input type="checkbox"/> No

MATRIZ DE PLANTEAMIENTO DE CUESTIONARIO				
Objetivo Específico: Disponer de información acerca de las normas que los Servidores Públicos deben acatar para tener un ambiente de control y buenas conductas en la Unidad de Salud.				
Variables Genéricas	Variables Específicas	Escala	Pregunta	Opciones de Respuesta
Control Interno y Normativa	Procesos o acciones de Seguimiento	Nominal	¿Se realiza el seguimiento de las estrategias como una herramienta para evaluar la gestión de la entidad?	<input type="checkbox"/> Si
				<input type="checkbox"/> No
Control Interno y Normativa	Procesos o acciones de Cumplimiento	Nominal	¿Existen indicadores y medidores sobre el cumplimiento de objetivos de gestión?	<input type="checkbox"/> Si
				<input type="checkbox"/> No
Control Interno y Normativa	Procesos o acciones de Logística	Nominal	¿La estructura organizacional es adecuada para el tamaño y las actividades de sus operaciones?	<input type="checkbox"/> Si
				<input type="checkbox"/> No
Control Interno y Normativa	Procesos o acciones de Comunicación	Nominal	¿Se tiene conocimiento de los reglamentos específicos y el manual de procesos?	<input type="checkbox"/> Si
				<input type="checkbox"/> No
Control Interno y Normativa	Procesos o acciones de Segregación	Nominal	¿La Institución ha elaborado un manual de organización y funciones?	<input type="checkbox"/> Si
				<input type="checkbox"/> No
Control Interno y Normativa	Procesos o acciones de Control	Nominal	¿Se han presentado observaciones de Auditores Externos con relación a los activos fijos?	<input type="checkbox"/> Si
				<input type="checkbox"/> No
Control Interno y Normativa	Procesos o acciones de Evaluación	Nominal	¿Se realiza el seguimiento de las estrategias como una herramienta para evaluar la gestión de la entidad?	<input type="checkbox"/> Si
				<input type="checkbox"/> No

3.1.5. INSTRUMENTOS DE RECOPIACIÓN DE DATOS

Para la recopilación de información se procedió a la elaboración de cuestionario que permita recabar datos de todos los centros de salud, sin embargo se ha generado entrevistas con los respectivos departamentos encargados de Contabilidad y Activos Fijos y así determinar áreas a ser estudiadas.

3.1.5.1. CUESTIONARIOS DE TRATAMIENTO CONTABLE

		
ENCUESTA SOBRE TRATAMIENTO CONTABLE Y CONTROL DE ACTIVOS FIJOS		
OBJETIVO: Generar información fidedigna sobre parámetros contables para la adquisición, valoración, revalorización disminución, depreciación y baja de los diferentes, muebles e inmuebles que constituyen el patrimonio de cada entidad.		
INSTRUCCIONES:		
1.- Al llenar, elija una de las respuestas. Se debe optar por la que más se acerca a la realidad de la Institución.		
2.- Seleccione con una "X" la respuesta		
Fecha		
DATOS DE LA INSTITUCIÓN		
1.- Nombre de la Institución:		
2.- Dirección:		
3.- Persona a la que se le realiza la encuesta:		
4.- Puesto que desempeña:		
CUESTIONARIO		
TRATAMIENTO CONTABLE	SI	NO
1) ¿La adquisición de los Activos Fijos de la Unidad de Salud están autorizados por un funcionario con las facultades para ello?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) ¿Se detallan los costos de adquisición de los Activos Fijos en los registros individuales de la Unidad de Salud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) ¿Las mejoras y reparaciones extraordinarias destinadas a aumentar la vida útil del Activo, son registradas como erogaciones capitalizables que aumentan el valor del bien?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



ESPE
 UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
 INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

ENCUESTA SOBRE TRATAMIENTO CONTABLE Y CONTROL DE ACTIVOS FIJOS

OBJETIVO: Generar información fidedigna sobre parámetros contables para la adquisición, valoración, revalorización, disminución, depreciación y baja de los diferentes, muebles e inmuebles que constituyen el patrimonio de cada entidad.

INSTRUCCIONES:

- 1.- Al llenar, elija una de las respuestas. Se debe optar por la que más se acerca a la realidad de la Institución.
- 2.- Seleccione con una "X" la respuesta

Fecha


DATOS DE LA INSTITUCIÓN

- 1.- Nombre de la Institución:
- 2.- Dirección:
- 3.- Persona a la que se le realiza la encuesta:
- 4.- Puesto que desempeña:

CUESTIONARIO

TRATAMIENTO CONTABLE	SI	NO
4) ¿Existe una política para diferenciar las adiciones al activo fijo y los costos por mantenimiento o reparación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) ¿El valor contable, la depreciación periódica, la acumulada y el valor en libros de los bienes de larga duración, son controlados en registros auxiliares?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) ¿Se realizan las depreciaciones de acuerdo a la clasificación del grupo al que corresponda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) ¿Las estimaciones de las Depreciaciones representan el verdadero valor de un Activo al Final del Periodo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) ¿Ha practicado la Institución avalúos de sus activos fijos por un perito independiente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) ¿Los avalúos por un perito independiente se han considerado para efectos contables?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.1.5.2. CUESTIONARIOS DE CONTROL DE ACTIVOS FIJOS

		
ENCUESTA SOBRE TRATAMIENTO CONTABLE Y CONTROL DE ACTIVOS FIJOS		
OBJETIVO: Establecer los diferentes procesos que las Unidades de Salud tipo II tienen para salvaguardar los Activos fijos, y los pasos que deben generar para su uso, mantenimiento y baja de los mismos.		
INSTRUCCIONES:		
1.- Al llenar, elija una de las respuestas. Se debe optar por la que más se acerca a la realidad de la Institución. 2.- Seleccione con una "X" la respuesta Fecha		
DATOS DE LA INSTITUCIÓN		
1.- Nombre de la Institución: 2.- Dirección: 3.- Persona a la que se le realiza la encuesta: 4.- Puesto que desempeña:		
CUESTIONARIO		
CONTROL DE ACTIVOS FIJOS	SI	NO
1) ¿Existe controles generales e independientes que aseguren la apropiada utilización de los presupuestos de adquisición de activos fijos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) ¿Existen controles generales e independientes que aseguren el empleo de procedimientos por los directivos para revisar y realizar un adecuado seguimiento de la información contable, relativa a los saldos de activos fijos y los cargos por depreciación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) ¿Existen las respectivas actas de entrega-recepción por parte del guardalmacén cuando se destina un bien a una unidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) ¿Se realiza el respectivo Control Previo por parte de la Institución para la adquisición de Activos Fijos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) ¿Se realiza el respectivo control por parte del departamento financiero al momento de una toma física?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) ¿Existen controles para salvaguardar los activos relacionados con la protección física de los mismos y así evitar movimientos no autorizados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) ¿Se establece procedimientos para informar y registrar con rapidez la baja de activos fijo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) ¿Existe una adecuada segregación de funciones en el área de bienes que refleje si la custodia de los activos fijos está apartada de los registros contables?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



ESPE
UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

ENCUESTA SOBRE TRATAMIENTO CONTABLE Y CONTROL DE ACTIVOS FIJOS

OBJETIVO: Establecer los diferentes procesos que las Unidades de Salud tipo II tienen para salvaguardar los Activos fijos, y los pasos que deben generar para su uso, mantenimiento y baja de los mismos.

INSTRUCCIONES:

- 1.- Al llenar, elija una de las respuestas. Se debe optar por la que más se acerca a la realidad de la Institución.
- 2.- Seleccione con una "X" la respuesta

Fecha


DATOS DE LA INSTITUCIÓN

- 1.- Nombre de la Institución:
- 2.- Dirección:
- 3.- Persona a la que se le realiza la encuesta:
- 4.- Puesto que desempeña:

CUESTIONARIO

CONTROL DE ACTIVOS FIJOS	SI	NO
9) ¿Existe un adecuado control de los activos fijos en el uso para los que fueron destinados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) ¿Existe un adecuado reglamento interno y/o disposiciones administrativas para efectuar las adquisiciones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) ¿La recepción de los bienes son previamente examinados por parte del Guardalmacén, de conformidad con la normativa interna dejando fiel constancia de satisfacción en un acta firmada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) ¿Existen cartas de responsabilidad firmadas por cada empleado respecto a equipos cuyo valor y riesgo de uso lo amerita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) ¿Los activos fijos están debidamente codificados y con etiqueta para identificar fácilmente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) ¿Se realiza el debido registro contable con información suficiente y veraz sobre las donaciones realizadas entre instituciones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) ¿La segregación de funciones permite tener una correcta comunicación entre departamentos involucrados como Bodega, Administración y Financiero para el correcto registro contable del Activo Fijo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.1.5.3. CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO

		
ENCUESTA SOBRE CONTROL INTERNO		
OBJETIVO: Disponer de información acerca de las normas que los Servidores Públicos deben acatar para tener un ambiente de control y buenas conductas en la Unidad de Salud.		
INSTRUCCIONES:		
<p>1.- Al llenar, elija una de las respuestas. Se debe optar por la que más se acerca a la realidad de la Institución.</p> <p>2.- Seleccione con una "X" la respuesta</p> <p style="text-align: center;">Fecha</p>		
DATOS DE LA INSTITUCIÓN		
<p>1.- Nombre de la Institución:</p> <p>2.- Dirección:</p> <p>3.- Persona a la que se le realiza la encuesta:</p> <p>4.- Puesto que desempeña:</p>		
CUESTIONARIO		
CONTROL INTERNO	SI	NO
1) ¿La institución ha comunicado de manera oportuna a sus funcionarios públicos mediante un manual de conducta, el compromiso de integridad y comportamiento ético?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) ¿Los Servidores Públicos responden adecuadamente a la integridad y valores éticos propiciados por la Institución?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) ¿Confiere la Unidad Administrativa reconocimientos para fomentar un tono ético apropiado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) ¿Se realiza el seguimiento de las estrategias como una herramienta para evaluar la gestión de la entidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



ESPE
 UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
 INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

ENCUESTA SOBRE CONTROL INTERNO

OBJETIVO: Disponer de información acerca de las normas que los Servidores Públicos deben acatar para tener un ambiente de control y buenas conductas en la Unidad de Salud.

INSTRUCCIONES:

1.- Al llenar, elija una de las respuestas. Se debe optar por la que más se acerca a la realidad de la Institución.

2.- Seleccione con una "X" la respuesta

Fecha

DATOS DE LA INSTITUCIÓN

1.- Nombre de la Institución:

2.- Dirección:

3.- Persona a la que se le realiza la encuesta:

4.- Puesto que desempeña:

CUESTIONARIO

CONTROL INTERNO	SI	NO
5) ¿Existen indicadores y medidores sobre el cumplimiento de objetivos de gestión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) ¿La estructura organizacional es adecuada para el tamaño y las actividades de sus operaciones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) ¿Se tiene conocimiento de los reglamentos específicos y el manual de procesos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) ¿La Institución ha elaborado un manual de organización y funciones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) ¿Se han presentado observaciones de Auditores Externos con relación a los activos fijos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) ¿Existe un adecuado reglamento interno y/o disposiciones administrativas para evaluar la gestión de la entidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.1.6. PLAN DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

3.1.6.1. SOFTWARE DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Para el procesamiento de datos se utilizó el programa SPSS statistics el cual fue creado en 1968 por Norman H. Nie, C. Hadlai (Tex) Hull y Dale H. Bent. Este programa permitió la tabulación de las encuestas y la generación de información para la comprobación de las hipótesis de nuestro estudio.

3.1.7. EJECUCIÓN DEL ANÁLISIS Y SÍNTESIS DE LA INFORMACIÓN

3.1.7.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS DATOS POR CATEGORÍAS Y VARIABLES

3.1.7.1.1. ANÁLISIS DE LOS DATOS PARA EL TRATAMIENTO CONTABLE.

- **Pregunta 1**

¿El proceso de adquisición de los Activos Fijos de la Unidad de Salud está autorizado por un funcionario con las facultades para ello?

Tabla 1

Autorización para Adquisición de A. F.

		Estadísticos	
		Autorización para Adquisición de A. F.	Nivel de Información de Autorización Para Adq.
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,25	2,75
Moda		1	3

Autorización para Adquisición de A. F.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	3	75,0	75,0	75,0
	No	1	25,0	25,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

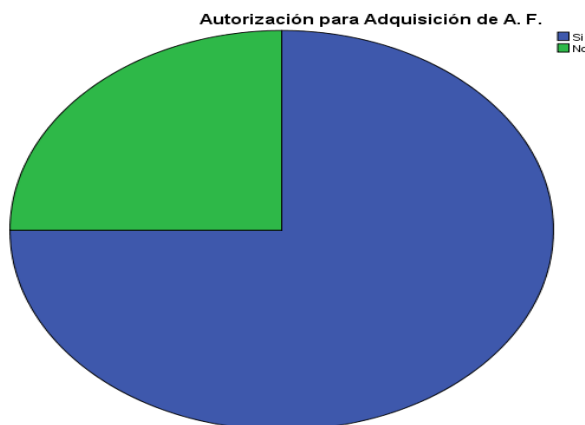


Gráfico 1 Autorización para Adquisición de A.F.

En una segunda parte de la encuesta se realizó una pregunta que permita definir el nivel de satisfacción del proceso anterior

Tabla 2

Nivel de Información de Autorización Para Adq.

		Nivel de Información de Autorización Para Adq.			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Satisfactorio	1	25,0	25,0	25,0
	No Satisfactorio	3	75,0	75,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

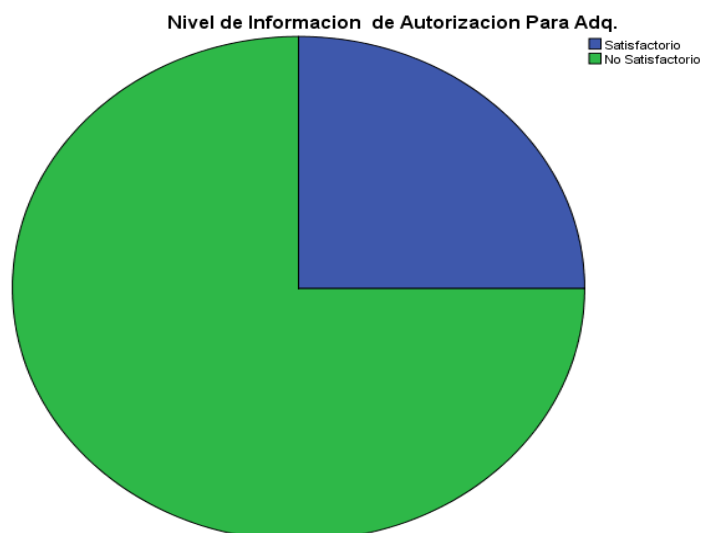


Gráfico 2 Nivel de Información de Autorización Para Adq.

• **INTERPRETACIÓN**

El 75% de las adquisiciones de los Activos Fijos tienen la aprobación de un funcionario con facultades para ello sin embargo existe un 25% que no tiene un personal destinado para ese proceso.

En la encuesta soporte se detectó que los funcionarios autorizados para las adquisiciones de activos fijos en un 75% no están ejecutando satisfactoriamente tal asignación y mediante una entrevista se conoce que este proceso se delega a subalternos.

- **Pregunta 2**

¿Se detallan los costos de adquisición de los Activos Fijos en los registros individuales de la Unidad de Salud?

Tabla 3

Detalle de Costos de Adquisición

		Estadísticos	
		Detalle de Costos de Adquisición	Nivel de Información de Detalle de Costos
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,00	3,00
Moda		1	3

Detalle de Costos de Adquisición					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	4	100,0	100,0	100,0

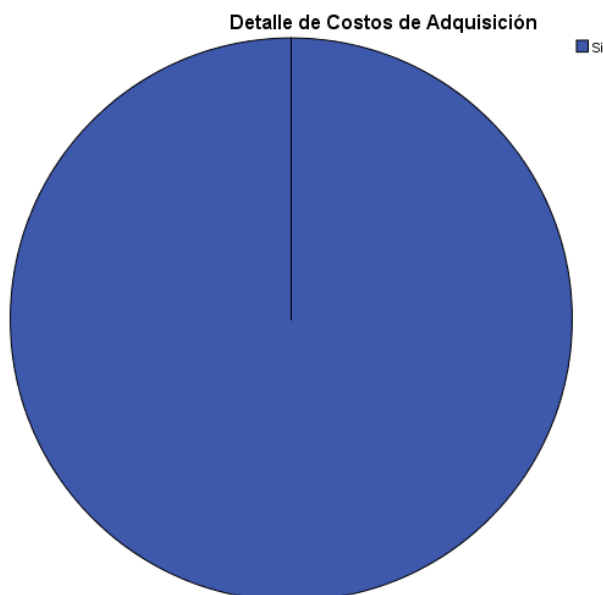


Gráfico 3 Detalle de Costos de Adquisición

En la segunda parte de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 4

Nivel de Información de Detalle de Costos

		Nivel de Información de Detalle de Costos			
		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	No Satisfactorio	4	100,0	100,0	100,0

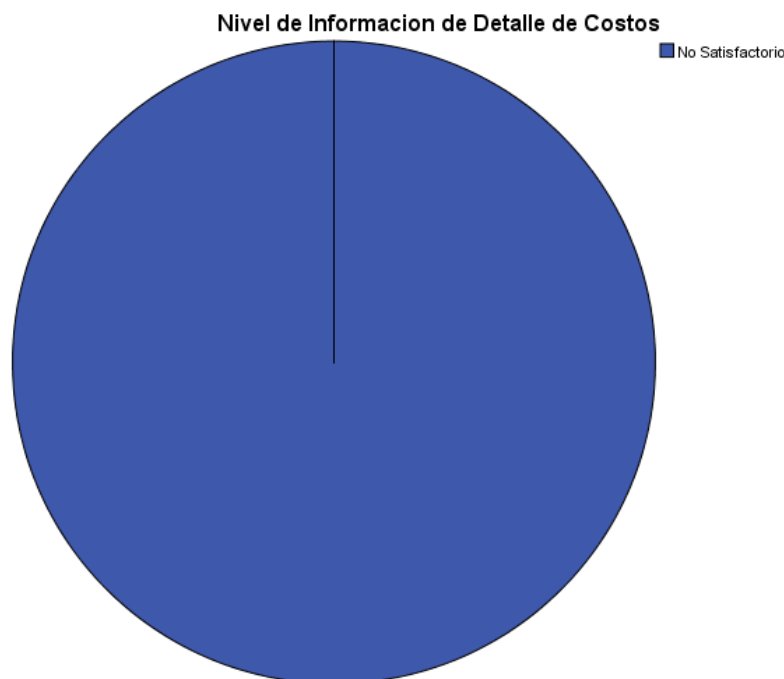


Gráfico 4 Nivel de Información de Detalle de Costos

• **INTERPRETACIÓN**

El total de los encuestados aseveraron que las unidades de salud disponen de un detalle de los costos de los Activos Fijos al momento de la adquisición. Sin embargo en la encuesta soporte se demostró que el 100% de la información no cumple con el nivel de satisfacción, y mediante una observación se determinó que las unidades de salud al momento del respectivo registro realizan una globalización de este rubro.

• **Pregunta 3**

¿Las mejoras y reparaciones extraordinarias destinadas a aumentar la vida útil del Activo, son registradas como erogaciones capitalizables que aumentan el valor del bien?

Tabla 5

Registro de Mejoras

		Estadísticos	
		Registro de Mejoras	Nivel de Información de Registro de Mejoras
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,50	1,75
Moda		1 ^a	1

a. Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.

Registro de Mejoras					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Si	2	50,0	50,0	50,0
	No	2	50,0	50,0	100,0
	Totales	4	100,0	100,0	

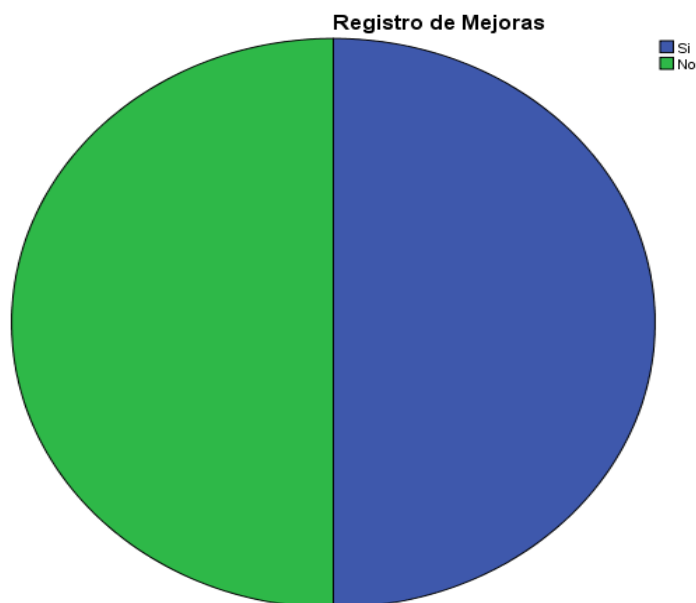


Gráfico 5 Registro de Mejoras

En la segunda parte de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 6

Nivel de Información de Registro de Mejoras

		Nivel de Información de Registro de Mejoras			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Muy Satisfactorio	2	50,0	50,0	50,0
	Satisfactorio	1	25,0	25,0	75,0
	No Satisfactorio	1	25,0	25,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

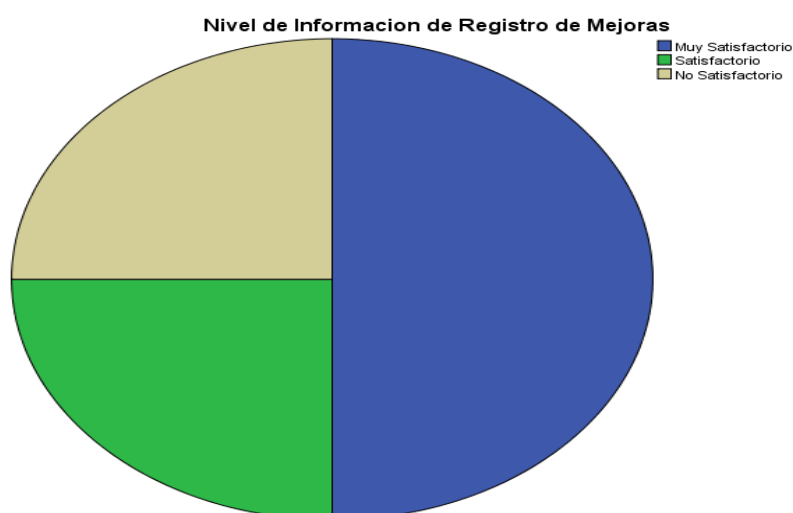


Gráfico 6 Nivel de Información de Registro de Mejoras

• **INTERPRETACIÓN**

El 50% de las Unidades de Salud tienen un registro de las erogaciones generadas por mejoras y reparaciones a los Activos Fijos destinadas a aumentar la vida útil de los mismos, sin embargo la mitad faltante no disponen de esta información vital en la revalorización de los Activos.

En la encuesta soporte se determinó mediante una observación que el 50% de las unidades de salud cumplen con los parámetros para generar esta información y que el 25% no considera que tener un registro independiente de estos rubros satisfaga la necesidad del sistema eSigef, así como el 25% restante lo hace sin un control de registro.

- **Pregunta 4**

¿Existe una política para diferenciar las adiciones al activo fijo y los costos por mantenimiento o reparación?

Tabla 7

Políticas para Diferenciar Adiciones

		Estadísticos	
		Políticas para Diferenciar Adiciones	Nivel de Información de Políticas para Diferenciar Adiciones
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		2,00	1,00
Moda		2	1

Políticas para Diferenciar Adiciones					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	4	100,0	100,0	100,0
s					

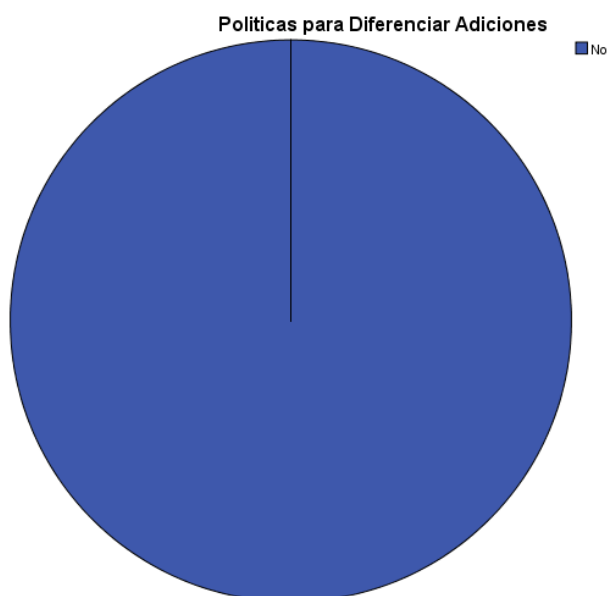


Gráfico 7 Políticas para Diferenciar Adiciones

En la segunda parte de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 8

Nivel de Información de Políticas para Diferenciar Adiciones

Nivel de Información de Políticas para Diferenciar Adiciones					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Muy Satisfactorio	4	100,0	100,0	100,0

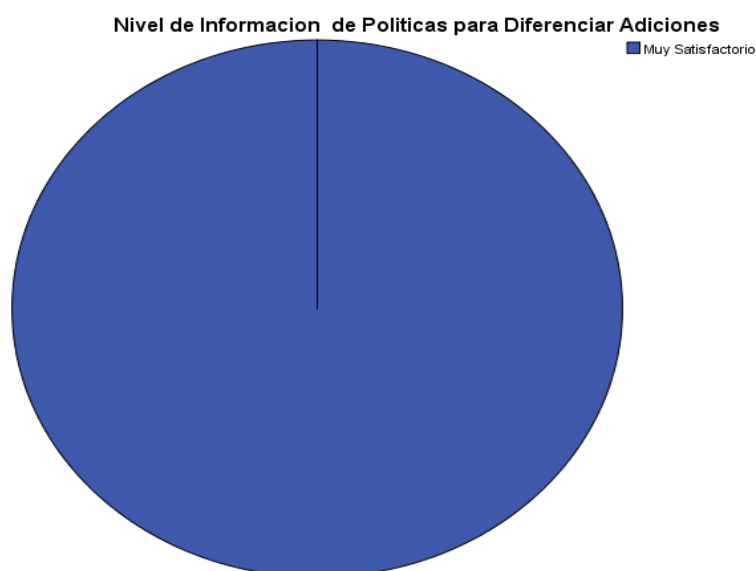


Gráfico 8 Nivel de Información de Políticas para Diferenciar Adiciones

• **INTERPRETACIÓN**

El total de las Unidades de Salud no disponen de una política para la diferenciación de los costos por mantenimiento o reparación.

En la encuesta soporte mediante una entrevista se mencionó que las unidades de salud deberían elaborar una política por este concepto, lo cual compensaría las necesidades de la diferenciación de este rubro para futuros deterioros o revalorizaciones.

- **Pregunta 5**

¿El valor contable, la depreciación periódica, la acumulada y el valor en libros de los bienes de larga duración, son controlados en registros auxiliares?

Tabla 9

Registros Auxiliares del Bien

		Estadísticos	
		Registros Auxiliares del Bien	Nivel de Información de Registro Auxiliares del Bien
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,25	2,25
Moda		1	3

Registros Auxiliares del Bien					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	3	75,0	75,0	75,0
	No	1	25,0	25,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

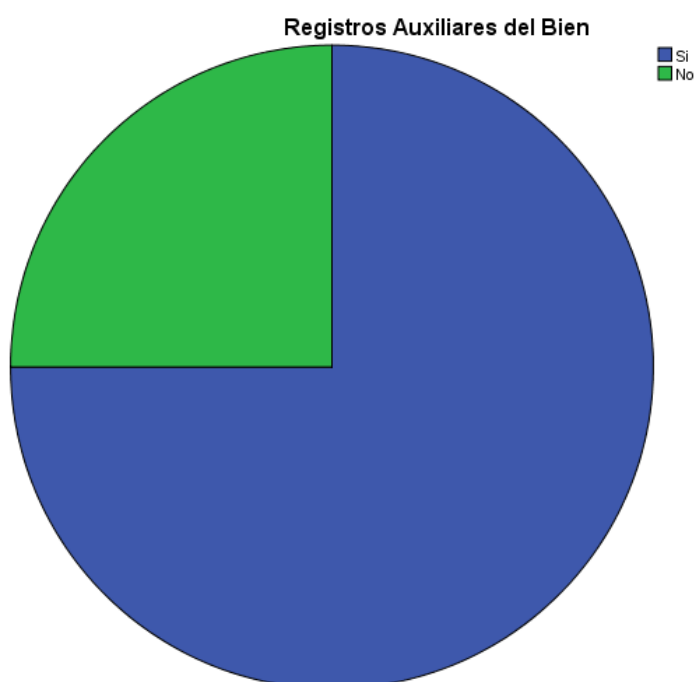


Gráfico 9 Registros Auxiliares del Bien

En la segunda parte de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 10

Nivel de Información de Registro Auxiliares del Bien

		Nivel de Información de Registro Auxiliares del Bien			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Muy Satisfactorio	1	25,0	25,0	25,0
	Satisfactorio	1	25,0	25,0	50,0
	No Satisfactorio	2	50,0	50,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

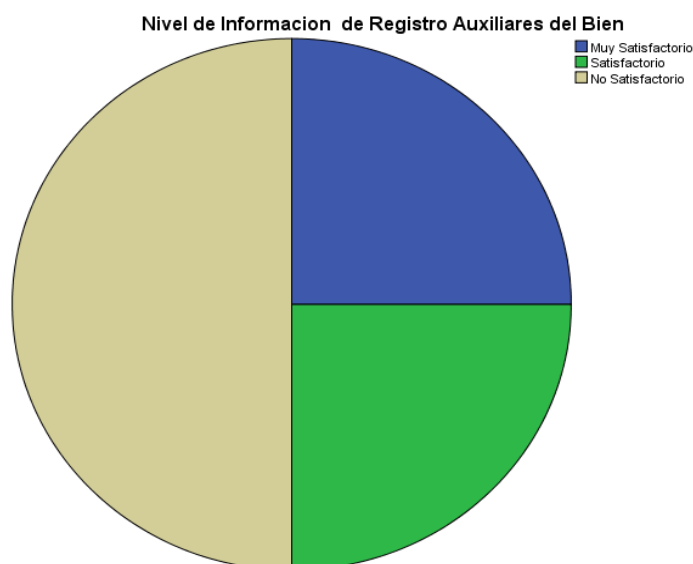


Gráfico 10 Nivel de Información de Registro Auxiliares del Bien

• **INTERPRETACIÓN**

El 75% de los encuestados disponen de registros auxiliares para controlar las diferentes erogaciones que tienen los Activos Fijos sin embargo el 25% no dispone del mismo. En la encuesta soporte mediante una entrevista el 50% de los encuestados menciona que la implementación de registros auxiliares no generaría información de relevancia mientras que un 25% considera que sería de suma importancia este proceso.

- **Pregunta 6**

¿Se realizan las depreciaciones de acuerdo a la clasificación del grupo al que corresponda?

Tabla 11

Clasificación de las Depreciaciones

		Estadísticos	
		Clasificación de las Depreciaciones	Nivel de Información de Clasificación de las Depreciaciones
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,00	2,50
Moda		1	2 ^a

a. Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.

Clasificación de las Depreciaciones					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Si	4	100,0	100,0	100,0

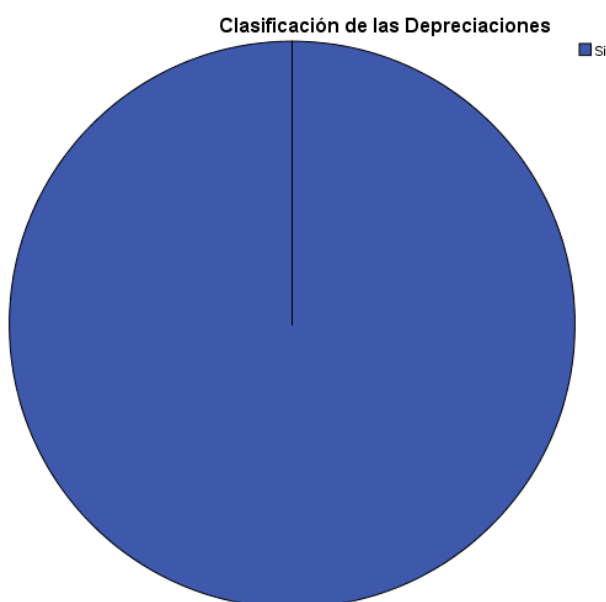


Gráfico 11 Clasificación de las Depreciaciones

En la segunda parte de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 12

Nivel de Información de Clasificación de las Depreciaciones

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Satisfactorio	2	50,0	50,0	50,0
	No Satisfactorio	2	50,0	50,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

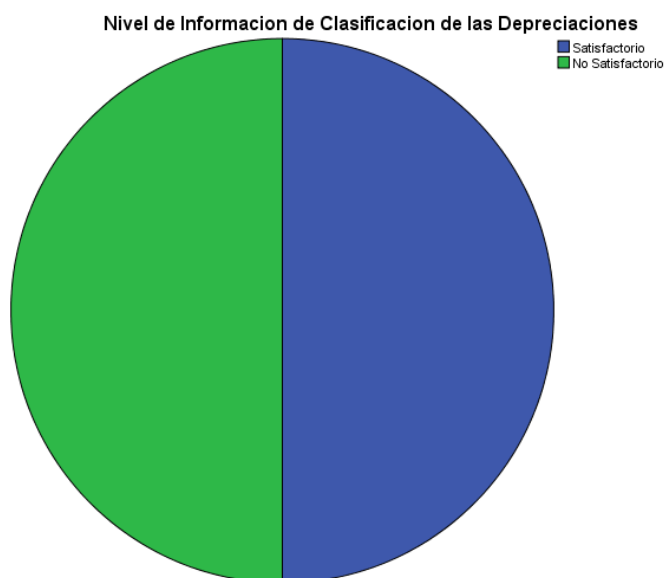


Gráfico 12 Nivel de Información de Clasificación de las Depreciaciones

• **INTERPRETACIÓN**

La totalidad de las Unidades de Salud realizan una depreciación de acuerdo al grupo al que corresponda cada Activo.

En la encuesta soporte la mitad de los entrevistados mencionan que la clasificación y el nivel de información que genera el proceso es de solo 50% y que se necesita una reclasificación para una mejor depreciación.

- **Pregunta 7**

¿Las estimaciones de las Depreciaciones representan el verdadero valor de un Activo al Final del Periodo?

Tabla 13

Estimación de Depreciaciones

		Estadísticos	
		Estimación de Depreciaciones	Nivel de Información de Estimación de las Depreciaciones
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,00	2,50
Moda		1	2 ^a
a. Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.			

Estimación de Depreciaciones					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	4	100,0	100,0	100,0
s					

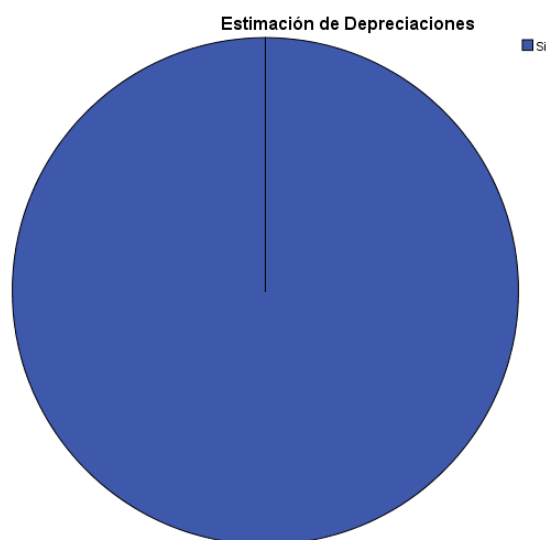


Gráfico 13 Estimación de Depreciaciones

En la segunda parte de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 14

Nivel de Información de Estimación de las Depreciaciones

		Nivel de Información de Estimación de las Depreciaciones			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Satisfactorio	2	50,0	50,0	50,0
	No Satisfactorio	2	50,0	50,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	



Gráfico 14 Nivel de Información de Estimación de las Depreciaciones

• **INTERPRETACIÓN**

La totalidad de las Unidades de Salud consideran que las erogaciones por concepto de depreciaciones reflejan un valor real del Activo al Final del Período.

Sin embargo mediante entrevista se informó que algunos activos aún siguen siendo utilizados al final de la vida contable por lo tanto se considera que la información generada solo representa el 50% de confianza y, que; falta la evaluación de ciertos activos para generar una información real contable.

• **Pregunta 8**

¿Ha practicado la Institución avalúos de sus activos fijos por un perito independiente?

Tabla 15

Avalúo de Activos Fijos

		Estadísticos	
		Avalúo de Activos Fijos	Nivel de Información de Avalúos de Activos Fijos
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,50	2,00
Moda		1 ^a	2
a. Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.			

Avalúo de Activos Fijos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Si	2	50,0	50,0	50,0
	No	2	50,0	50,0	100,0
	Totales	4	100,0	100,0	

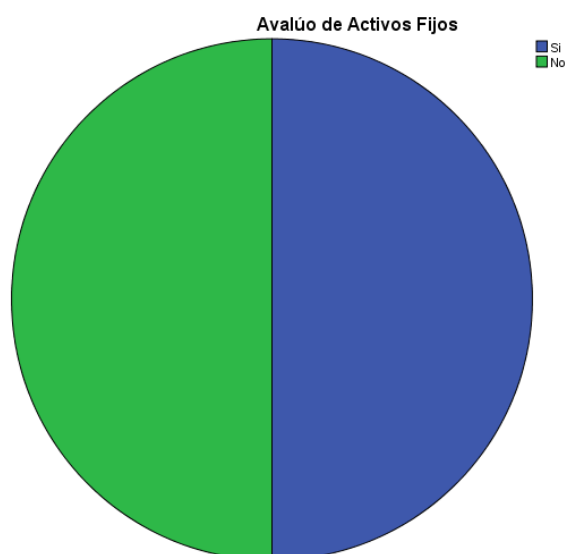


Gráfico 15 Avalúo de Activos Fijos

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 16

Nivel de Información de Avalúos de Activos Fijos

Nivel de Información de Avalúos de Activos Fijos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Muy Satisfactorio	1	25,0	25,0	25,0
	Satisfactorio	2	50,0	50,0	75,0
	No Satisfactorio	1	25,0	25,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

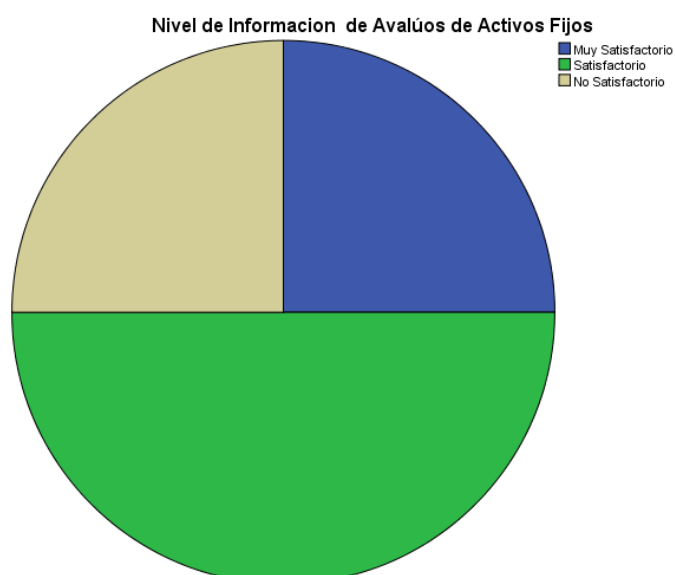


Gráfico 16 Nivel de Información de Avalúos de Activos Fijos

• **INTERPRETACIÓN**

La información acerca de esta pregunta se encuentra dividida ya que en un 50% de las Unidades de Salud se ha realizado un avalúo por parte de peritos independientes mientras que el 50% restante no han realizado este proceso de reevaluó.

Mediante entrevista el 50% refiere que el nivel de información sería satisfactoria y que ayudaría a la generación de procesos en los activos tanto, para dar a la baja; como para realizar una revalorización de los mismos

- **Pregunta 9**

¿Los avalúos por un perito independiente se han considerado para efectos contables?

Tabla 17

Efectos contables de Avalúos

		Estadísticos	
		Efectos contables de Avalúos	Nivel de Información de Efectos de los Avalúos
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,25	2,50
Moda		1	3

		Efectos contables de Avalúos			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		a	e		
Válidos	Si	3	75,0	75,0	75,0
	No	1	25,0	25,0	100,0
Total		4	100,0	100,0	

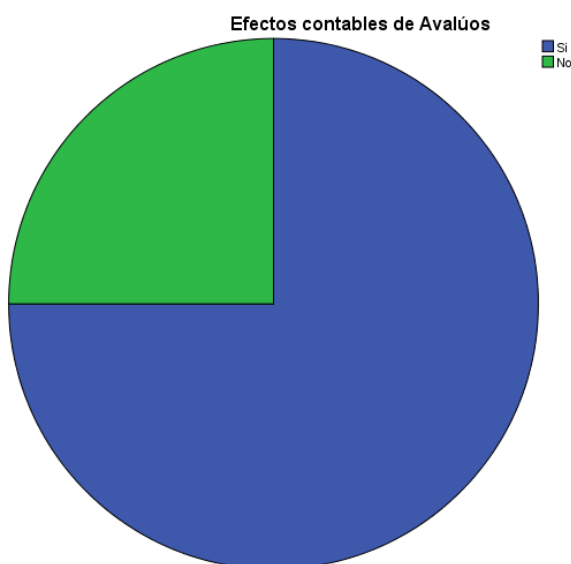


Gráfico 17 Efectos contables de Avalúos

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 18

Nivel de Información de Efectos de los Avalúos

Nivel de Información de Efectos de los Avalúos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Muy Satisfactorio	1	25,0	25,0	25,0
	No Satisfactorio	3	75,0	75,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

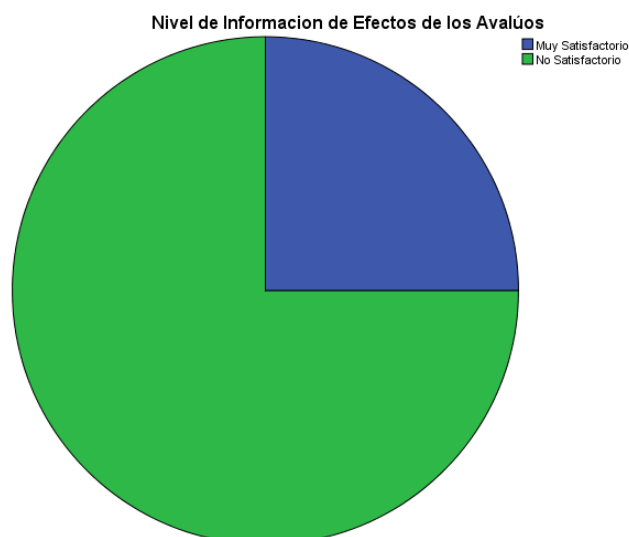


Gráfico 18 Nivel de Información de Efectos de los Avalúos

• **INTERPRETACIÓN**

Al realizar el cruce de información con respecto a la pregunta No 8 podemos apreciar que un 75% de las Unidades de Salud han utilizado la información de un perito independiente a pesar de que solo el 50% ha realizado este proceso.

En la aplicación de la encuesta soporte se determinó que el 75% de las unidades de salud considera a esta información sin relevancia en los registros contables y un 25% supone que sería importante para registrar ya sea un revalúo o un deterioro en la contabilidad de los Activos Fijos.

3.1.7.1.2. ANÁLISIS DE LOS DATOS PARA EL CONTROL DE LOS ACTIVOS FIJOS

- **Pregunta 1**

¿Existe controles generales e independientes que aseguren la apropiada utilización de los presupuestos de adquisición de activos fijos?

Tabla 19

Controles de Presupuesto

		Estadísticos	
		Controles de Presupuesto	Nivel de Información de Controles de Presupuesto
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,25	2,75
Moda		1	3

		Controles de Presupuesto			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos		a	e	válido	acumulado
si		3	75,0	75,0	75,0
no		1	25,0	25,0	100,0
Totales		4	100,0	100,0	

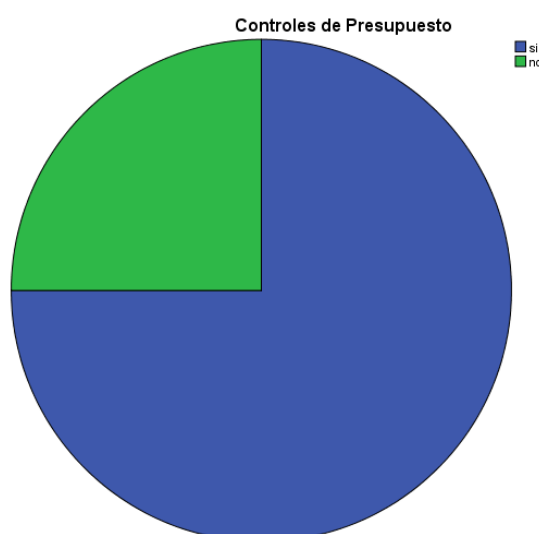


Gráfico 19 Controles de Presupuesto

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 20

Nivel de Información de Controles de Presupuesto

		Nivel de Información de Controles de Presupuesto			
		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Satisfactorio	1	25,0	25,0	25,0
	No Satisfactorio	3	75,0	75,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	



Gráfico 20 Nivel de Información de Controles de Presupuesto

• **INTERPRETACIÓN**

El 75% de las Unidades de Salud disponen de controles generales e independientes que aseguren la apropiada utilización de los presupuestos de adquisición de Activos Fijos.

En la segunda etapa de la encuesta se determinó que el 75% no tiene controles que satisfagan las necesidades de mantener los presupuestos y mediante una entrevista se mencionó que son evaluados de acuerdo a la necesidad del momento.

- **Pregunta 2**

¿Existen controles generales e independientes que aseguren el empleo de procedimientos por los directivos para revisar y realizar un adecuado seguimiento de la información contable, relativa a los saldos de activos fijos y los cargos por depreciación?

Tabla 21

Controles de Directivos en el Registro

		Estadísticos	
		Controles de Directivos en el Registro	Nivel de Información de Controles de Directivos en el Registro
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,25	2,00
Moda		1	2

Controles de Directivos en el Registro					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		a	e	válido	acumulado
Válidos	si	3	75,0	75,0	75,0
	no	1	25,0	25,0	100,0
Total		4	100,0	100,0	
1					

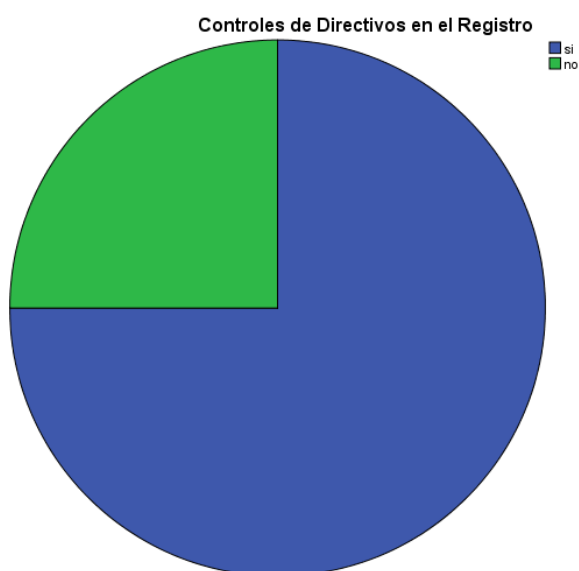


Gráfico 21 Controles de Directivos en el Registro

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 22

Nivel de Información de Controles de Directivos en el Registro

Nivel de Información de Controles de Directivos en el Registro					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Satisfactorio	4	100,0	100,0	100,0



Gráfico 22 Nivel de Información de Controles de Directivos en el Registro

• **INTERPRETACIÓN**

El 75% de los directivos de cada Unidad de Salud realizan el empleo de procedimientos para verificar la información que se presentan en los saldos de los Activos Fijos.

En la segunda etapa de la encuesta el 100% de los entrevistados mencionaron que el control por parte de los directivos de las Unidades de Salud sería imperante para generar información de relevancia y fidedigna.

- **Pregunta 3**

¿Existen las respectivas actas de entrega-recepción por parte del guardalmacén cuando se destina un bien a una unidad?

Tabla 23

Actas de Entrega Recepción

		Estadísticos	
		Actas de Entrega Recepción	Nivel de Información Actas de Entrega Recepción
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,00	2,00
Moda		1	1 ^a
a. Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.			

Actas de Entrega Recepción					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	si	4	100,0	100,0	100,0
s					

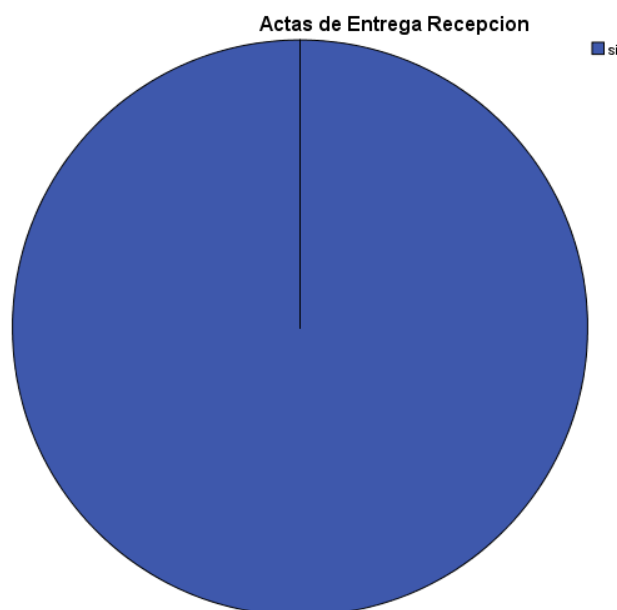


Gráfico 23 Actas de Entrega Recepción

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 24

Nivel de Información Actas de Entrega Recepción

		Nivel de Información Actas de Entrega Recepción			
		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Muy Satisfactorio	2	50,0	50,0	50,0
	No Satisfactorio	2	50,0	50,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

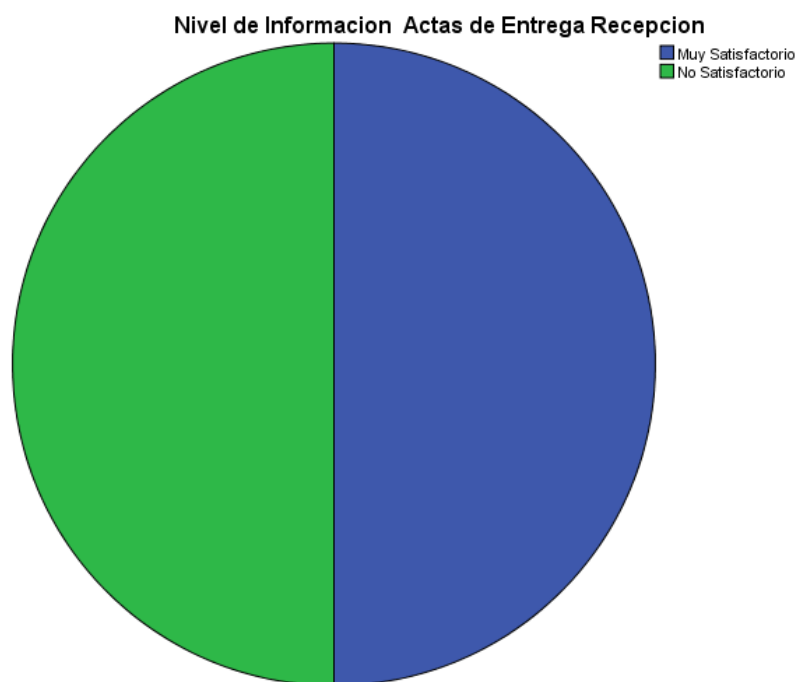


Gráfico 24 Nivel de Información Actas de Entrega Recepción

- **INTERPRETACIÓN.**

El 100% de los guardalmacenes han realizado las respectivas actas de entrega-recepción cuando destinan un bien a una unidad de trabajo.

Sin embargo el 50% de los encuestados considera que la aplicación que se genera en este proceso no se cumple a plenitud y mediante entrevista se mencionó que no se tiene un archivo adecuado para este paso.

- **Pregunta 4**

¿Se realiza el respectivo Control Previo por parte de la Institución para la adquisición de Activos Fijos?

Tabla 25

Control Previo de las Adquisiciones

		Estadísticos	
		Control Previo de las Adquisiciones	Nivel de Información Control previo de las Adquisiciones
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,00	2,50
Moda		1	3

Control Previo de las Adquisiciones					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	4	100,0	100,0	100,0



Gráfico 25 Control Previo de las Adquisiciones

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 26

Nivel de Información Control previo de las Adquisiciones

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Muy Satisfactorio	1	25,0	25,0	25,0
	No Satisfactorio	3	75,0	75,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

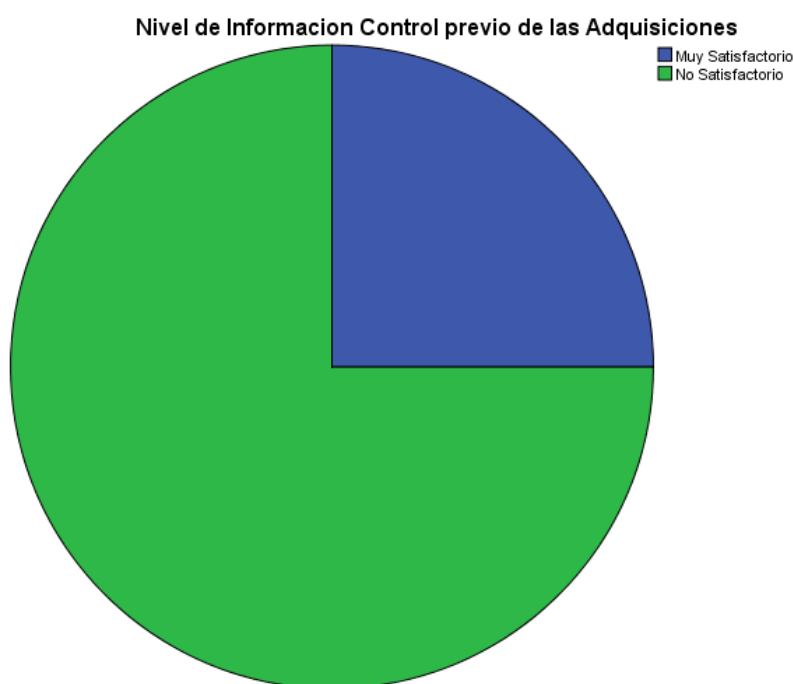


Gráfico 26 Nivel de Información Control previo de las Adquisiciones

• **INTERPRETACIÓN**

El total de las unidades de salud emplean el control previo de los procesos antes de realizar una adquisición.

Sin embargo en base a la encuesta de soporte se observó que solo el 25% considera que el proceso tiene un control eficiente frente al 75% que no realiza un control prolijo acerca de este proceso.

- **Pregunta 5**

¿Se realiza el respectivo control por parte del departamento financiero al momento de una toma física?

Tabla 27

Control para tomas Físicas

		Estadísticos	
		Control para tomas Físicas	Nivel de Información Control para Tomas Físicas
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,00	1,50
Moda		1	1

Control para tomas Físicas					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	4	100,0	100,0	100,0

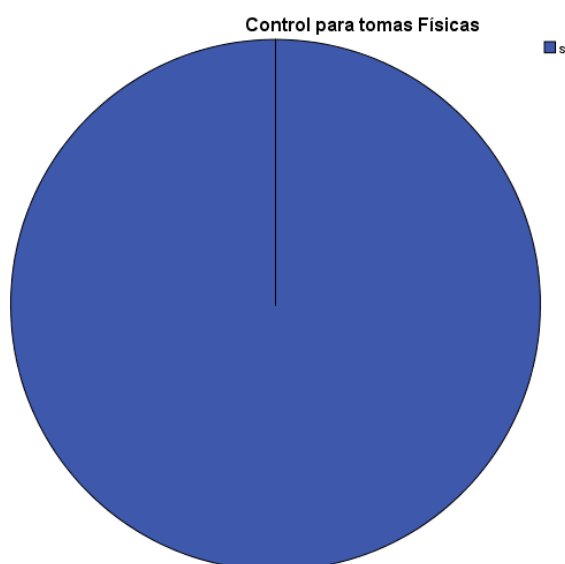


Gráfico 27 Control para tomas Físicas

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 28

Nivel de Información Control para Tomas Físicas

		Nivel de Información Control para Tomas Físicas			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Muy Satisfactorio	3	75,0	75,0	75,0
	No Satisfactorio	1	25,0	25,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

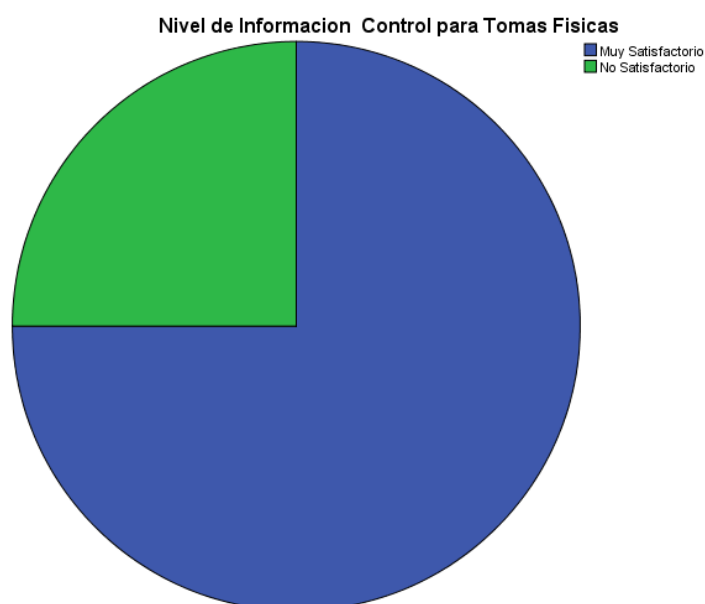


Gráfico 28 Nivel de Información Control para Tomas Físicas

• **INTERPRETACIÓN**

Los Departamentos Financieros de cada unidad de Salud verifican y controlan las tomas físicas que se realizan de acuerdo a la Normativa del Sistema de Administración Financiera.

El nivel de información que genera este paso tiene un 75% de relevancia ya que el control por parte del departamento financiero es monitoreado muy satisfactoriamente mientras que el 25% no tiene un control satisfactorio.

- **Pregunta 6**

¿Existen controles para salvaguardar los activos relacionados con la protección física de los mismos y así evitar movimientos no autorizados?

Tabla 29

Controles para Salvaguardar A.

		Estadísticos	
		Controles para Salvaguardar A.	Nivel de Información Controles para Salvaguardar Activos
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,00	1,75
Moda		1	2

Controles para Salvaguardar A.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	si	4	100,0	100,0	100,0



Gráfico 29 Controles para Salvaguardar A.

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 30

Nivel de Información Controles para Salvaguardar Activos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Muy Satisfactorio	1	25,0	25,0	25,0
	Satisfactorio	3	75,0	75,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

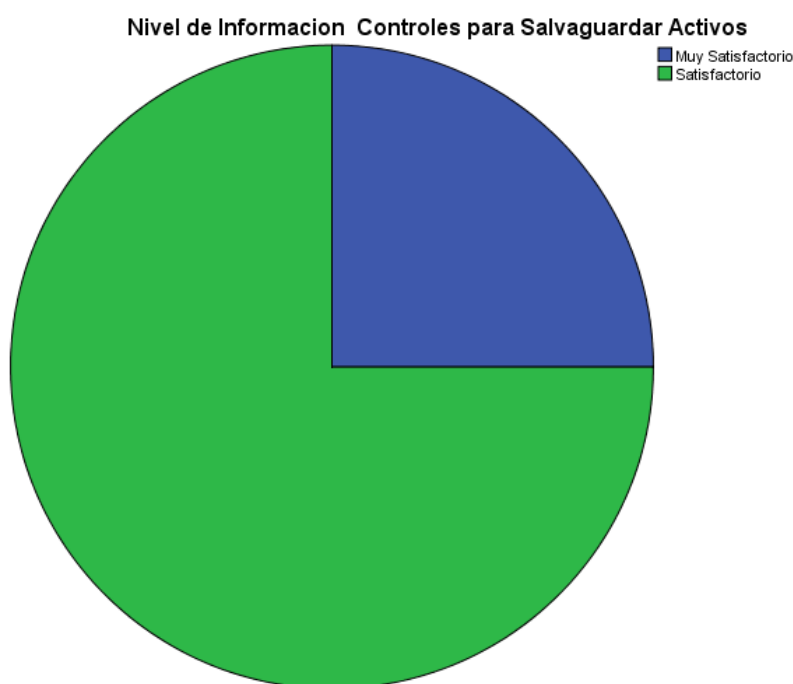


Gráfico 30 Nivel de Información Controles para Salvaguardar Activos

• **INTERPRETACIÓN**

Todas las unidades de salud disponen de controles para salvaguardar los Activos; así, evitando movimientos no autorizados y daños por manipulación

La encuesta soporte determinó que el 75% de las Unidades de Salud cumplen satisfactoriamente este proceso y que el 25% restante tiene plena confianza del uso de controles en sus Unidades de Salud.

- **Pregunta 7**

¿Se establece procedimientos para informar y registrar con rapidez la baja de activos fijos?

Tabla 31

Procedimientos para Baja de Activos

		Estadísticos	
		Procedimientos para Baja de Activos	Nivel de Información Procedimientos para Baja de Activos
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,25	2,00
Moda		1	1 ^a

a. Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.

Procedimientos para Baja de Activos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	si	3	75,0	75,0	75,0
	no	1	25,0	25,0	100,0
Total		4	100,0	100,0	



Gráfico 31 Nivel de Información Controles para Salvaguardar Activos

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 32

Nivel de Información Procedimientos para Baja de Activos

Nivel de Información Procedimientos para Baja de Activos					
Válidos		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
	Muy Satisfactorio	2	50,0	50,0	50,0
	No Satisfactorio	2	50,0	50,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	



Gráfico 32 Nivel de Información Procedimientos para Baja de Activos

• **INTERPRETACIÓN**

El 75% de las Unidades de Salud han generado procedimientos para informar de manera oportuna la baja de Activos Fijos desde los diferentes departamentos, sin embargo en un 25% no han creado procedimientos, lo que genera desinformación de los Activos Obsoletos.

Esta información es de suma importancia ya que desde los mandos operativos se debe generar la misma, y solo el 50% cumple satisfactoriamente frente al 50% restante que no cumple, de manera que los activos obsoletos se mantienen en estas áreas.

- **Pregunta 8**

¿Existe una adecuada segregación de funciones en el área de bienes que refleje si la custodia de los activos fijos está apartada de los registros contables?

Tabla 33

Segregación de Funciones

		Estadísticos	
		Segregación de Funciones	Nivel de Información para segregación de Funciones
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,00	2,50
Moda		1	3

Segregación de Funciones					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	si	4	100,0	100,0	100,0

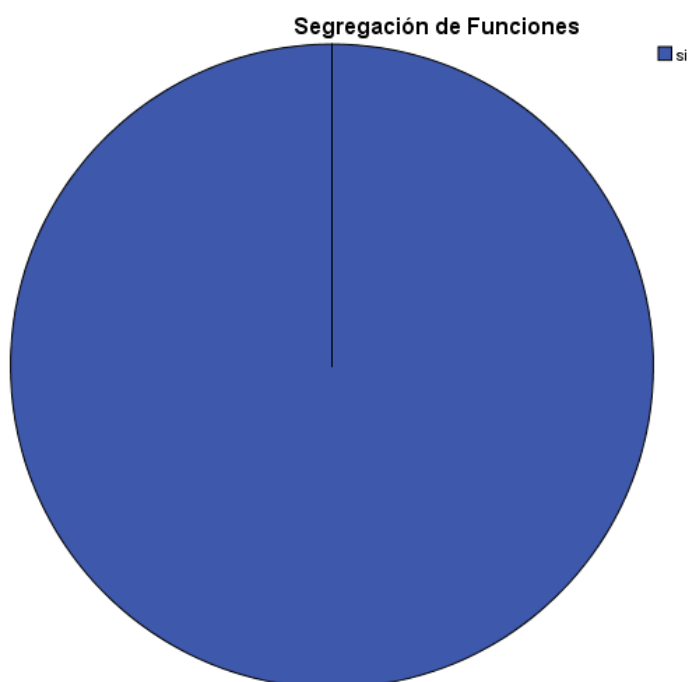


Gráfico 33 Segregación de Funciones

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 34

Nivel de Información para segregación de Funciones

Nivel de Información para segregación de Funciones					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Muy Satisfactorio	1	25,0	25,0	25,0
	No Satisfactorio	3	75,0	75,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	



Gráfico 34 Nivel de Información para segregación de Funciones

• **INTERPRETACIÓN**

El registro contable de los Activos Fijos se la realiza desde el Departamento Financiero mientras que la custodia y manejo de los mismos está a cargo del departamento de Activos Fijos.

En base a la encuesta soporte se determinó que este proceso se lo cumple muy satisfactoriamente en solo un 25% y el 75% restante no tiene el registro de información de manera separada.

- **Pregunta 9**

¿Existe un adecuado control de los activos fijos en el uso para los que fueron destinados?

Tabla 35

Control en el uso de Activos

		Estadísticos	
		Control en el uso de Activos	Nivel de Información Control en el Uso de Activos
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,00	2,50
Moda		1	3

Control en el uso de Activos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	si	4	100,0	100,0	100,0

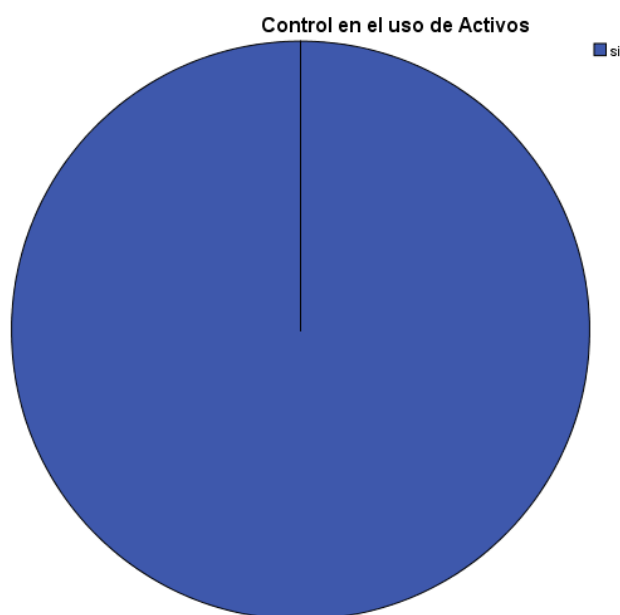


Gráfico 35 Control en el uso de Activos

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 36

Nivel de Información Control en el Uso de Activos

Nivel de Información Control en el Uso de Activos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Muy Satisfactorio	1	25,0	25,0	25,0
	No Satisfactorio	3	75,0	75,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	



Gráfico 36 Nivel de Información Control en el Uso de Activos

• **INTERPRETACIÓN**

Las Unidades de Salud en su totalidad disponen de controles que permitan el buen uso de los recursos del Estado.

Mediante la encuesta soporte se determinó que el 25% de las Unidades de Salud cumple satisfactoriamente este proceso frente al 75% que no lo realiza.

- **Pregunta 10**

¿Existe un adecuado reglamento interno y/o disposiciones administrativas para efectuar las adquisiciones?

Tabla 37

Reglamento Interno para Adquisiciones

		Estadísticos	
		Reglamento Interno para Adquisiciones	Nivel de Información Reglamento Interno para Adquisiciones
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,25	2,75
Moda		1	3

Reglamento Interno para Adquisiciones					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	3	75,0	75,0	75,0
	no	1	25,0	25,0	100,0
Total		4	100,0	100,0	



Gráfico 37 Reglamento Interno para Adquisiciones

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 38

Nivel de Información Reglamento Interno para Adquisiciones

		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Satisfactorio	1	25,0	25,0	25,0
	No Satisfactorio	3	75,0	75,0	100,0
	Satisfactorio				
	Total	4	100,0	100,0	



Gráfico 38 Nivel de Información Reglamento Interno para Adquisiciones

• **INTERPRETACIÓN**

El 75% de las unidades de salud disponen de un reglamento interno para efectuar las adquisiciones de los Activos Fijos, sin embargo un 25% no dispone del mismo.

El cumplimiento de este proceso se lo realiza de manera satisfactoria en solo un 25% y el 75% no cumple a plenitud.

- **Pregunta 11**

¿La recepción de los bienes son previamente examinados por parte del Guardalmacén, de conformidad con la normativa interna dejando fiel constancia de satisfacción en un acta firmada?

Tabla 39

Control Previo de los Bienes

		Estadísticos	
		Control Previo de los Bienes	Nivel de Información Control Previo de los Bienes
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,00	2,50
Moda		1	3

Control Previo de los Bienes					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	si	4	100,0	100,0	100,0



Gráfico 39 Control Previo de los Bienes

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 40

Nivel de Información Control Previo de los Bienes

		Nivel de Información Control Previo de los Bienes			
		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Muy Satisfactorio	1	25,0	25,0	25,0
	No Satisfactorio	3	75,0	75,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

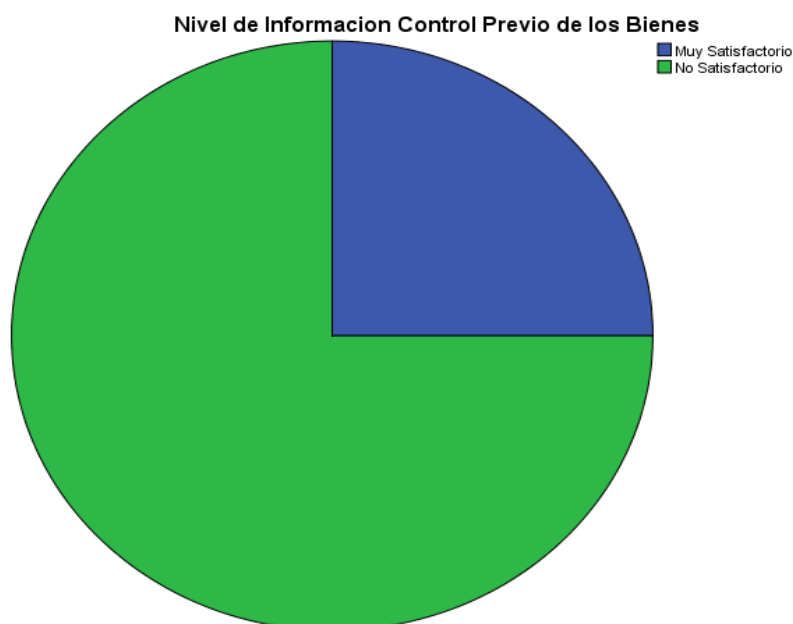


Gráfico 40 Nivel de Información Control Previo de los Bienes

• **INTERPRETACIÓN**

La totalidad de las unidades de salud realizan controles previos de los bienes que ingresan a las Bodegas

En la encuesta soporte se determinó que el 25% de nuestro Universo cumplen de manera satisfactoria con los controles, mientras que el 75% no cumple con el control generado.

- **Pregunta 12**

¿Existen cartas de responsabilidad firmadas por cada empleado respecto a ciertos equipos cuyo valor y riesgo de uso lo amerita?

Tabla 41

Responsabilidad de cada Empleado

		Estadísticos	
		Responsabilidad de cada Empleado	Nivel de Información Responsabilidad de Cada Empleado
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,25	3,00
Moda		1	3

Responsabilidad de cada Empleado					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	3	75,0	75,0	75,0
	no	1	25,0	25,0	100,0
Total		4	100,0	100,0	



Gráfico 41 Responsabilidad de cada Empleado

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 42

Nivel de Información Responsabilidad de Cada Empleado

		Nivel de Información Responsabilidad de Cada Empleado			
		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	No Satisfactorio	4	100,0	100,0	100,0



Gráfico 42 Nivel de Información Responsabilidad de Cada Empleado

• **INTERPRETACIÓN**

El 75% de las Unidades de Salud han generado Cartas de Responsabilidad que refleje la obligación del empleado sobre el buen uso y trato que debe brindar a ciertos equipos cuyo valor y riesgo lo amerita.

En la encuesta soporte se determinó que el 100% de las Unidades de Salud no considera que estas actas reflejen el compromiso por parte de los servidores públicos para tener un buen trato sobre estos bienes.

- **Pregunta 13**

¿Los activos fijos están debidamente codificados y con etiqueta para identificar fácilmente?

Tabla 43

Identificación de los Activos

		Estadísticos	
		Identificación de los Activos	Nivel de Información Identificación de los Activos
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,00	2,50
Moda		1	2 ^a

a. Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.

Identificación de los Activos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	4	100,0	100,0	100,0

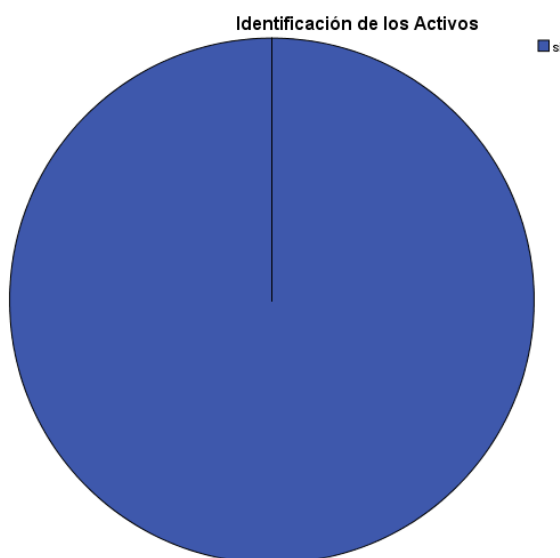


Gráfico 43 Identificación de los Activos

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 44

Nivel de Información Identificación de los Activos

		Nivel de Información Identificación de los Activos			
		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Satisfactorio	2	50,0	50,0	50,0
	No Satisfactorio	2	50,0	50,0	100,0
	Satisfactorio				
	Total	4	100,0	100,0	



Gráfico 44 Nivel de Información Identificación de los Activos

• **INTERPRETACIÓN**

La totalidad de las Unidades de Salud tiene identificados y etiquetados los bienes para una rápida localización de los mismos.

El 50% de los las Unidades de Salud cumplen satisfactoriamente este proceso frente al 50% de las Unidades de Salud que no realizan este proceso de manera satisfactoria dejando de lado esta herramienta.

- **Pregunta 14**

¿Se realiza el debido registro contable con información suficiente y veraz sobre las donaciones realizadas entre instituciones?

Tabla 45

Registro contable de las Donaciones

		Estadísticos	
		Registro contable de las Donaciones	Nivel de Información Registro contable de las Donaciones
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,25	1,75
Moda		1	2

		Registro contable de las Donaciones			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		a	e	válido	
Válidos	si	3	75,0	75,0	75,0
	no	1	25,0	25,0	100,0
Total		4	100,0	100,0	

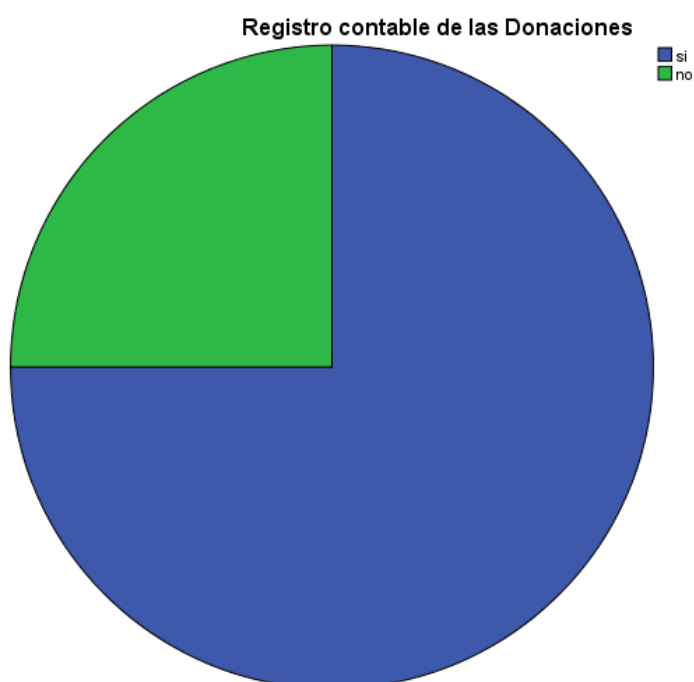


Gráfico 45 Registro contable de las Donaciones

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 46

Nivel de Información Registro contable de las Donaciones

		Nivel de Información Registro contable de las Donaciones			
		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Muy Satisfactorio	1	25,0	25,0	25,0
	Satisfactorio	3	75,0	75,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	



Gráfico 46 Nivel de Información Registro contable de las Donaciones

• **INTERPRETACIÓN**

El 75% de las Unidades de Salud realiza un debido registro de las donaciones entre instituciones mientras que un 25% no la realiza, lo cual genera información no comprobable en los Activos Fijos.

El 75% de las Unidades de Salud cumplen de manera satisfactoria este proceso, mientras que el 25% restante lo realiza a plenitud en base a procesos definidos de registro.

• **Pregunta 15**

¿La segregación de funciones permite tener una correcta comunicación entre departamentos involucrados como Bodega, Administración y Financiero para el correcto registro contable del Activo Fijo?

Tabla 47

Información Interdepartamental

		Estadísticos	
		Información Interdepartamental	Nivel de Información Interdepartamental
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,00	2,50
Moda		1	3

Información Interdepartamental					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	4	100,0	100,0	100,0

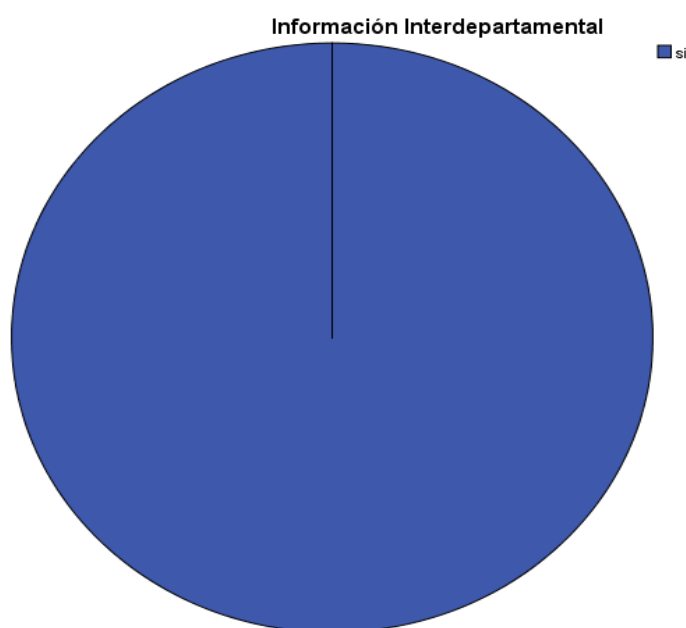


Gráfico 47 Información Interdepartamental

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 48

Nivel de Información Interdepartamental

		Nivel de Información Interdepartamental			
		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
Válidos		a	e	válido	acumulado
	Muy Satisfactorio	1	25,0	25,0	25,0
	No Satisfactorio	3	75,0	75,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	



Gráfico 48 Nivel de Información Interdepartamental

• **INTERPRETACIÓN**

Las unidades de salud disponen de una buena comunicación interdepartamental entre Bodega, Administración, y Financiero para el correcto registro contable del Activo Fijo. En la encuesta soporte sin embargo el 75% de las Unidades de Salud consideran que la información generada en estos procesos no satisface a los diferentes departamentos, y el 25% restante considera que satisface a plenitud.

3.1.7.1.3. ANÁLISIS DE LOS DATOS PARA EL CONTROL INTERNO.

- **Pregunta 1**

¿Se ha comunicado de manera oportuna las Normas de Control Interno de la Institución hacia la integridad y el comportamiento ético?

Tabla 49

Manual de Conducta

		Estadísticos	
		Manual de Conducta	Nivel de Información de Manual de Conducta
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,00	2,00
Moda		1	2

Manual de Conducta					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		a	e	válido	
Válidos	Si	4	100,0	100,0	100,0

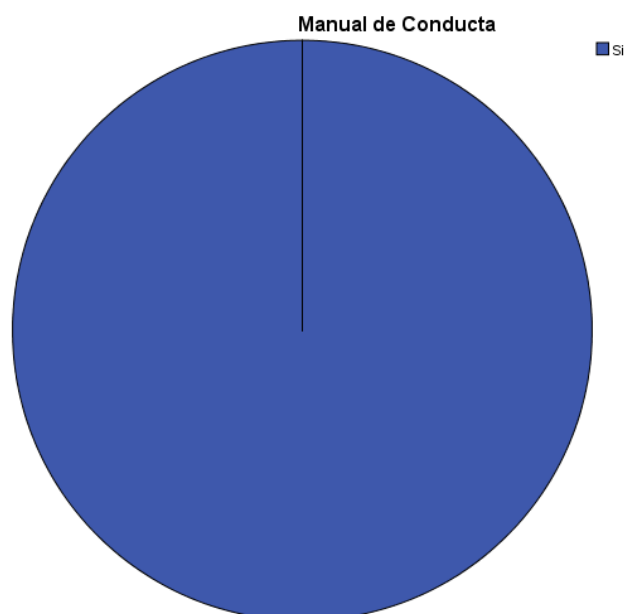


Gráfico 49 Manual de Conducta

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 50

Nivel de Información de Manual de Conducta

Nivel de Información de Manual de Conducta					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Satisfactorio	4	100,0	100,0	100,0

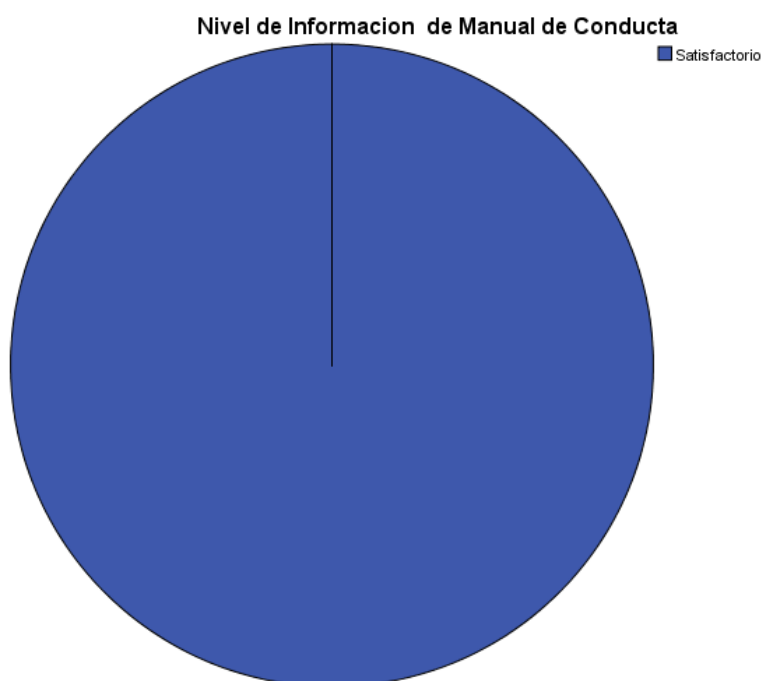


Gráfico 50 Nivel de Información de Manual de Conducta

• **INTERPRETACIÓN**

Se ha comunicado de manera satisfactoria y oportuna las Normas de Control Interno de la Institución para generar la integridad y el comportamiento ético de los Servidores Públicos.

- **Pregunta 2**

¿Los Servidores Públicos responden adecuadamente a la integridad y valores éticos propiciados por la Institución?

Tabla 51

Comportamiento Ético

		Estadísticos	
		Comportamiento Ético	Nivel de Información de Comportamiento Ético
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,00	1,75
Moda		1	1

Comportamiento Ético					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	4	100,0	100,0	100,0

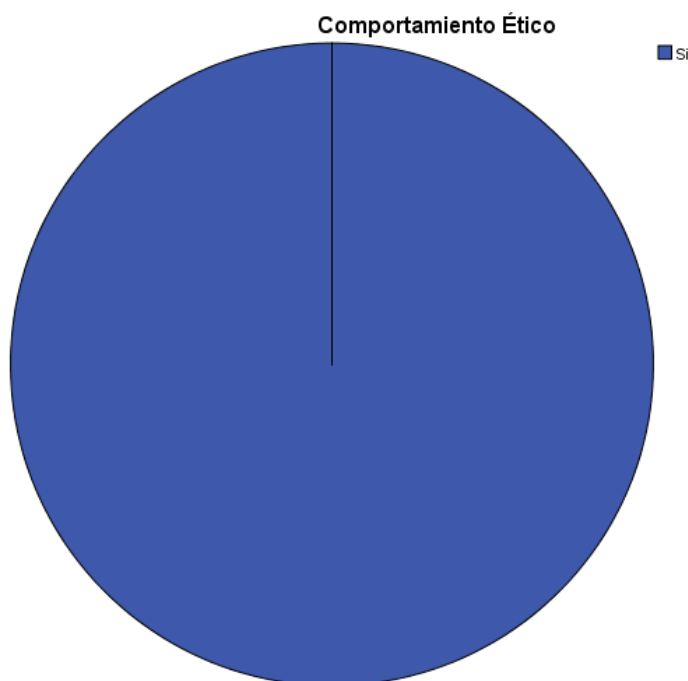


Gráfico 51 Comportamiento Ético

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 52

Nivel de Información de Comportamiento Ético

		Nivel de Información de Comportamiento Ético			
		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Muy Satisfactorio	2	50,0	50,0	50,0
	Satisfactorio	1	25,0	25,0	75,0
	No Satisfactorio	1	25,0	25,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

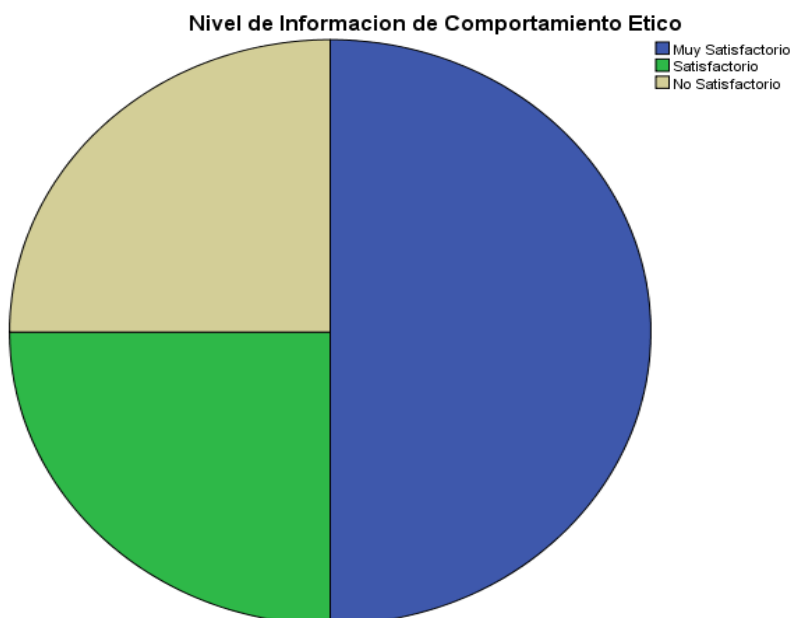


Gráfico 52 Nivel de Información de Comportamiento Ético

• **INTERPRETACIÓN**

El 100% de las Unidades de Salud determinaron que los servidores públicos responden adecuadamente a la integridad y valores éticos de la institución

En la encuesta soporte sin embargo el 50% de los estamentos mencionaron que la implementación de estas normas tiene un grado alto de cumplimiento por parte de los Servidores Públicos frente al 25% que considera que no se cumple.

- **Pregunta 3**

¿Confiere la Unidad Administrativa reconocimientos para fomentar un tono ético apropiado?

Tabla 53

Reconocimientos

		Estadísticos	
		Reconocimie ntos	Nivel de Información de Reconocimie ntos
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,50	2,50
Moda		1 ^a	2 ^a

a. Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.

		Reconocimientos			
		Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	2	50,0	50,0	50,0
	No	2	50,0	50,0	100,0
Total		4	100,0	100,0	

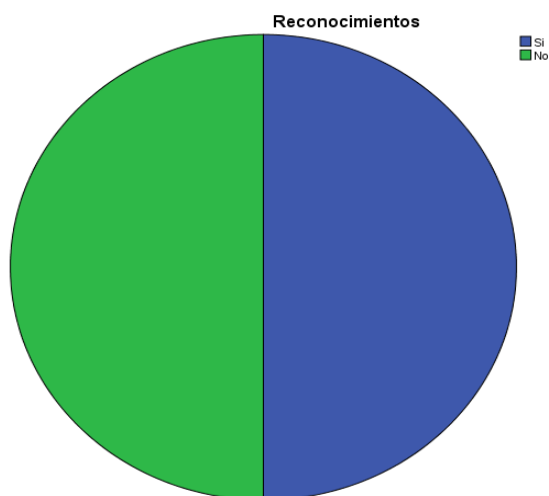


Gráfico 53 Reconocimientos

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 54

Nivel de Información de Reconocimientos

		Nivel de Información de Reconocimientos			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Satisfactorio	2	50,0	50,0	50,0
	No Satisfactorio	2	50,0	50,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	



Gráfico 54 Nivel de Información de Reconocimientos

• **INTERPRETACIÓN**

El 50% de las Unidades de Salud mencionaron que el esfuerzo por parte de los Servidores Públicos es reconocido fomentando un trabajo ético y apropiado.

En la encuesta soporte se determinó que el 50% de Unidades de Salud cumplen con este reconocimiento de manera satisfactoria generando un trabajo más eficiente y eficaz y el 50% de Unidades menciono que no tiene incidencia en el desempeño de los Servidores.

- **Pregunta 4**

¿Se realiza el seguimiento de las estrategias como una herramienta para evaluar la gestión de la entidad?

Tabla 55

Seguimientos Estratégicos

		Estadísticos	
		Seguimientos Estratégicos	Nivel de Información de Seguimientos Estratégico
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,00	1,75
Moda		1	2

Seguimientos Estratégicos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		a	e	válido	
Válidos	Si	4	100,0	100,0	100,0

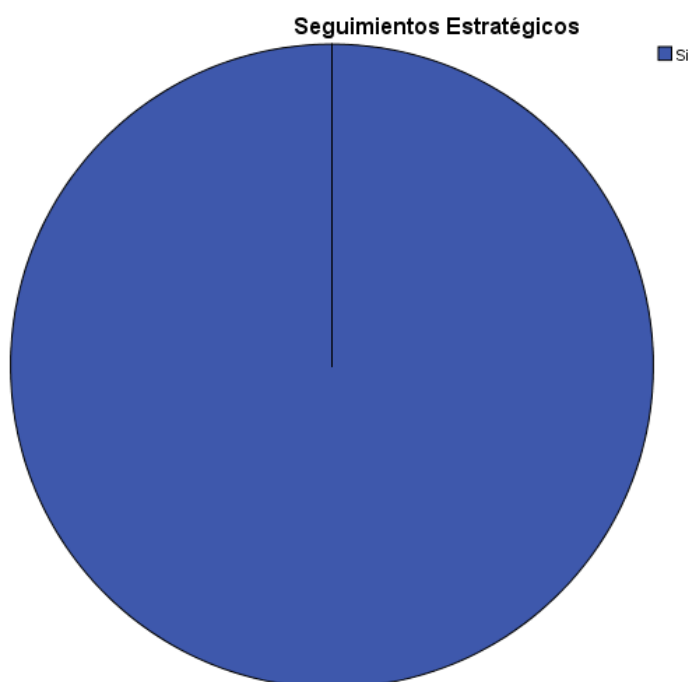


Gráfico 55 Seguimientos Estratégicos

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 56

Nivel de Información de Seguimientos Estratégico

Nivel de Información de Seguimientos Estratégico					
Válidos		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
	Muy Satisfactorio	1	25,0	25,0	25,0
	Satisfactorio	3	75,0	75,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	



Gráfico 56 Nivel de Información de Seguimientos Estratégico

• **INTERPRETACIÓN**

La totalidad de las unidades de salud disponen de estrategias como herramientas para evaluar la gestión de la Entidad.

En la encuesta soporte se determinó que el 75% de las Unidades de Salud cumplen con el seguimiento de manera satisfactoria mientras que el 25% restante cumplen a plenitud con el seguimiento de esta información.

- **Pregunta 5**

¿Existen indicadores y medidores sobre el cumplimiento de objetivos de gestión?

Tabla 57

Indicadores de Cumplimiento

		Estadísticos	
		Indicadores de Cumplimiento	Nivel de Información de Indicadores de Cumplimiento
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,00	1,75
Moda		1	1

Indicadores de Cumplimiento					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Si	4	100,0	100,0	100,0

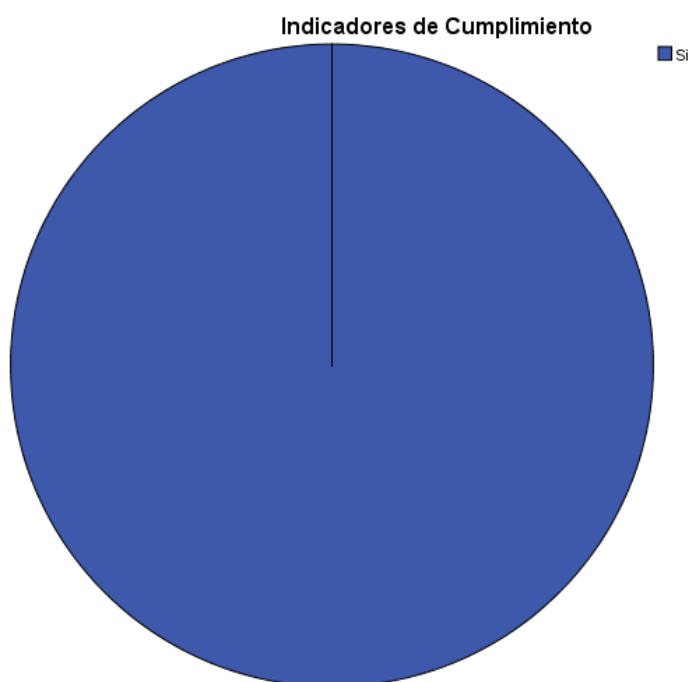


Gráfico 57 Indicadores de Cumplimiento

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 58

Nivel de Información de Indicadores de Cumplimiento

Nivel de Información de Indicadores de Cumplimiento					
Válidos		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
	Muy Satisfactorio	2	50,0	50,0	50,0
	Satisfactorio	1	25,0	25,0	75,0
	No Satisfactorio	1	25,0	25,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

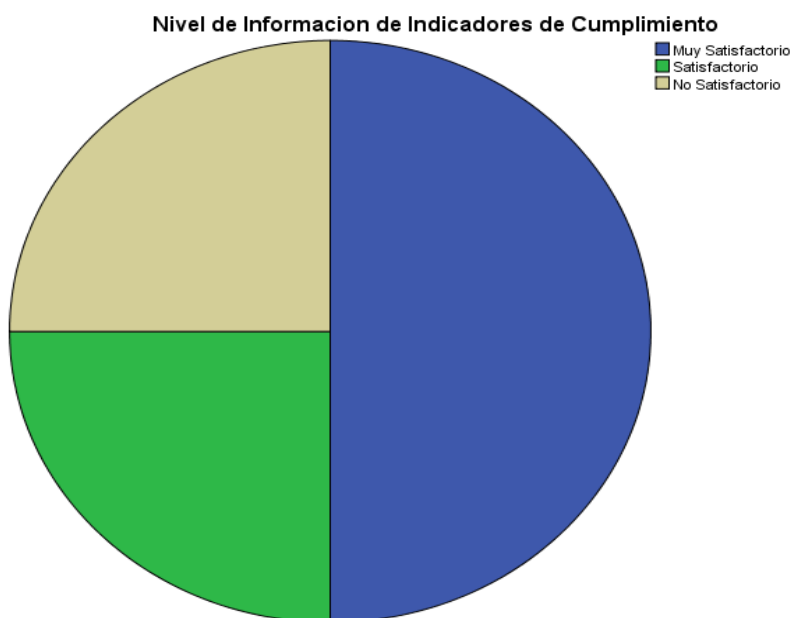


Gráfico 58 Nivel de Información de Indicadores de Cumplimiento

• **INTERPRETACIÓN**

Los objetivos de gestión de las Unidades de Salud tienen indicadores que permiten verificar el cumplimiento de los mismos.

La encuesta soporte sin embargo determinó que el 50% de nuestro Universo implementan de manera muy satisfactoria estos indicadores, mientras que el 50% restante tienen una aplicación entre satisfactoria y no satisfactoria.

• **Pregunta 6**

¿La estructura organizacional es adecuada para el tamaño y las actividades de sus operaciones?

Tabla 59

Estructura Organizacional

		Estadísticos	
		Estructura Organizacional	Nivel de Información de Estructura Organizacional
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,50	1,75
Moda		1 ^a	1

a. Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.

		Estructura Organizacional			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	2	50,0	50,0	50,0
	No	2	50,0	50,0	100,0
Tota		4	100,0	100,0	

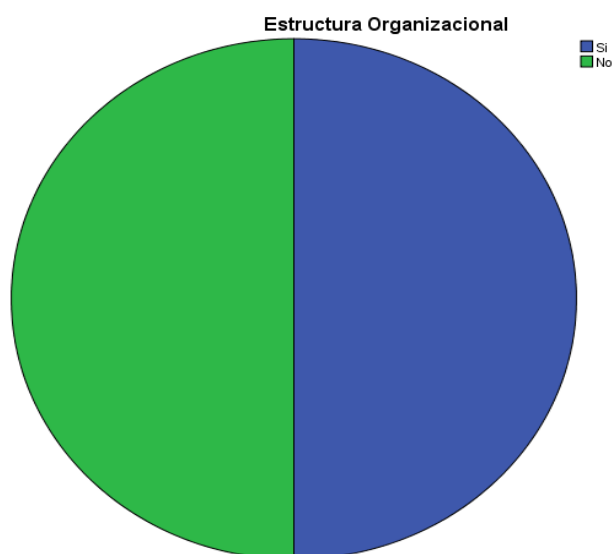


Gráfico 59 Estructura Organizacional

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 60

Nivel de Información de Estructura Organizacional

		Nivel de Información de Estructura Organizacional			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Muy Satisfactorio	2	50,0	50,0	50,0
	Satisfactorio	1	25,0	25,0	75,0
	No Satisfactorio	1	25,0	25,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

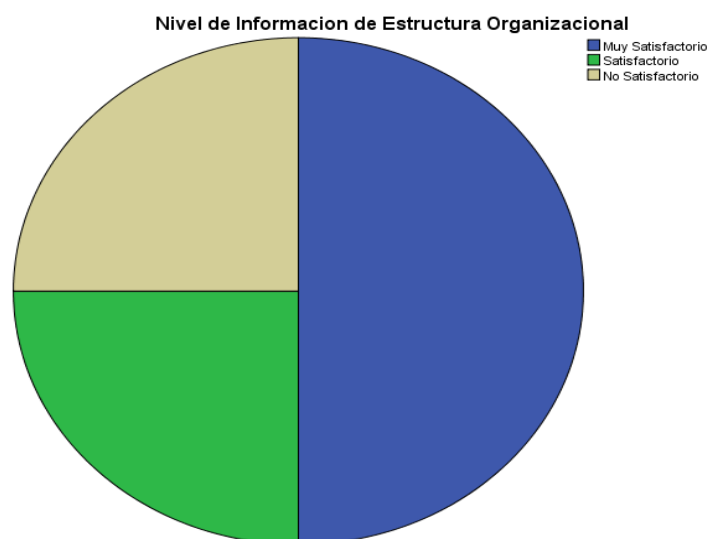


Gráfico 60 Nivel de Información de Estructura Organizacional

• **INTERPRETACIÓN**

El 50% de las Unidades de Salud disponen de una organización que permite generar operaciones eficientes y eficaces, mientras que el 50% restante tienen problemas en su estructura organizacional lo cual le imposibilita generar información oportuna.

En la encuesta soportó el 50% de las Unidades de Salud mencionó que la estructura organizacional definida en su dependencia ayuda a la generación de procesos y traslado de la información oportuna, mientras que el 25% considera que no es satisfactorio y que generan demora en los procesos.

- **Pregunta 7**

¿Se tiene conocimiento de los reglamentos específicos y el manual de procesos?

Tabla 61

Conocimiento de Manuales

		Estadísticos	
		Conocimiento de Manuales	Nivel de Información de Conocimientos de Manuales
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,00	1,50
Moda		1	1 ^a

a. Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.

Conocimiento de Manuales					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Si	4	100,0	100,0	100,0



Gráfico 61 Conocimiento de Manuales

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 62

Nivel de Información de Conocimientos de Manuales

		Nivel de Información de Conocimientos de Manuales			
		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Muy Satisfactorio	2	50,0	50,0	50,0
	Satisfactorio	2	50,0	50,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

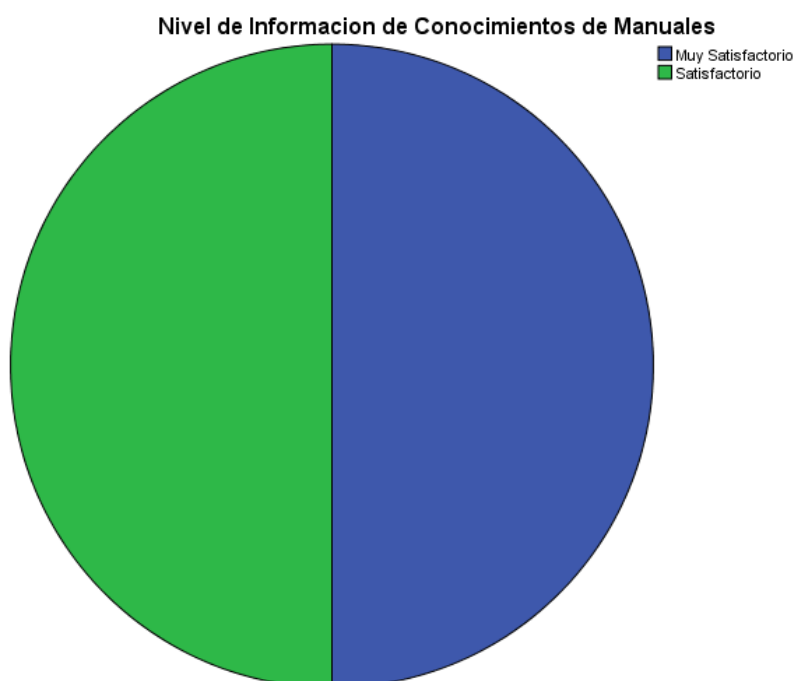


Gráfico 62 Nivel de Información de Conocimientos de Manuales

• **INTERPRETACIÓN**

El 100% de los Funcionarios de las Unidades de Salud tienen conocimiento de los reglamentos y los manuales de proceso que enmarcan la generación y el traslado de información.

En la encuesta soporte se determinó que el 50% de los Funcionarios de las Unidades de Salud tienen un conocimiento muy satisfactorio de los reglamentos y que el 50% restante aun no tienen pleno conocimiento del mismo.

- **Pregunta 8**

¿La Institución ha elaborado un manual de organización y funciones?

Tabla 63

Manual de Organización y Funciones

		Estadísticos	
		Manual de Organización y Funciones	Nivel de Información de Manuales de Organización y Funciones
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,00	1,75
Moda		1	1

Manual de Organización y Funciones					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Si	4	100,0	100,0	100,0

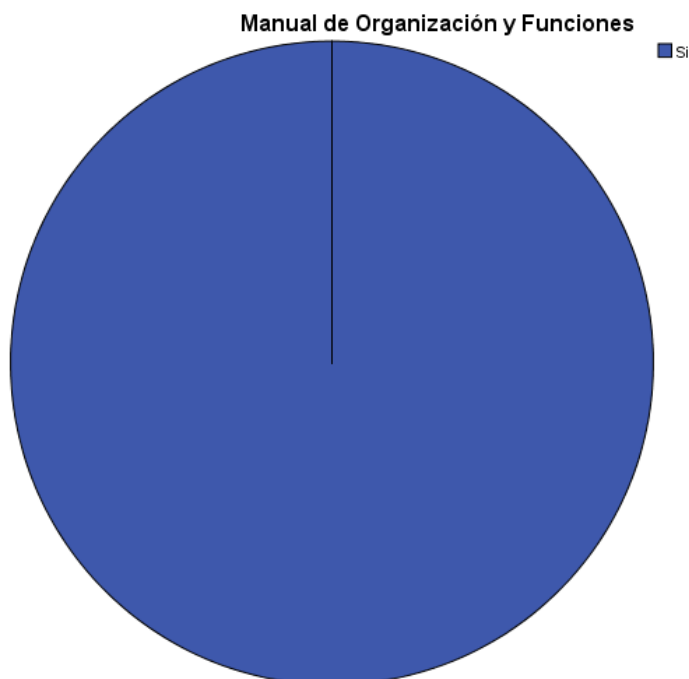


Gráfico 63 Manual de Organización y Funciones

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 64

Nivel de Información de Manuales de Organización y Funciones

Nivel de Información de Manuales de Organización y Funciones					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Muy Satisfactorio	2	50,0	50,0	50,0
	Satisfactorio	1	25,0	25,0	75,0
	No Satisfactorio	1	25,0	25,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

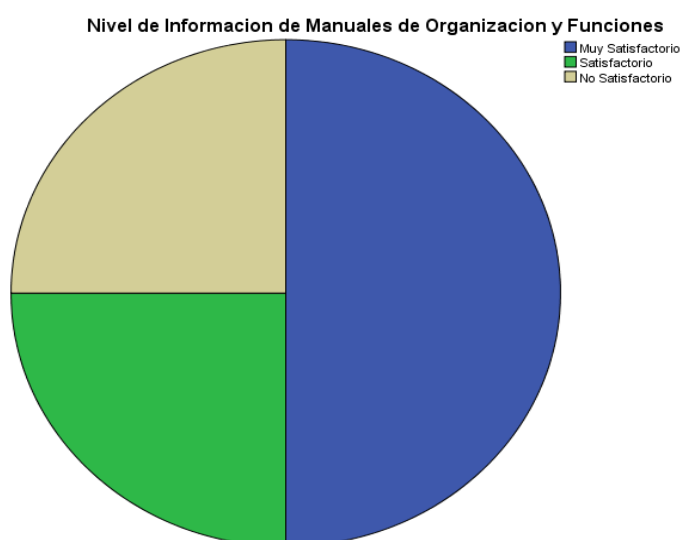


Gráfico 64 Nivel de Información de Manuales de Organización y Funciones

• **INTERPRETACIÓN**

Todas las unidades de salud han elaborado manuales de organización y funciones para desempeñar sus actividades

En el nivel de aplicabilidad de estos manuales se constató que el 50% de las Unidades de Salud tienen una aplicación muy satisfactoria mientras que el 25% lo aplica de manera satisfactoria y el 25% no lo aplica a plenitud.

- **Pregunta 8**

¿Se han presentado observaciones de Auditores Externos con relación a los activos fijos?

Tabla 65

Observaciones de Auditores

		Estadísticos	
		Observaciones de Auditores	Nivel de Información Observación de Auditores
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,25	1,75
Moda		1	1

Observaciones de Auditores					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	3	75,0	75,0	75,0
	No	1	25,0	25,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

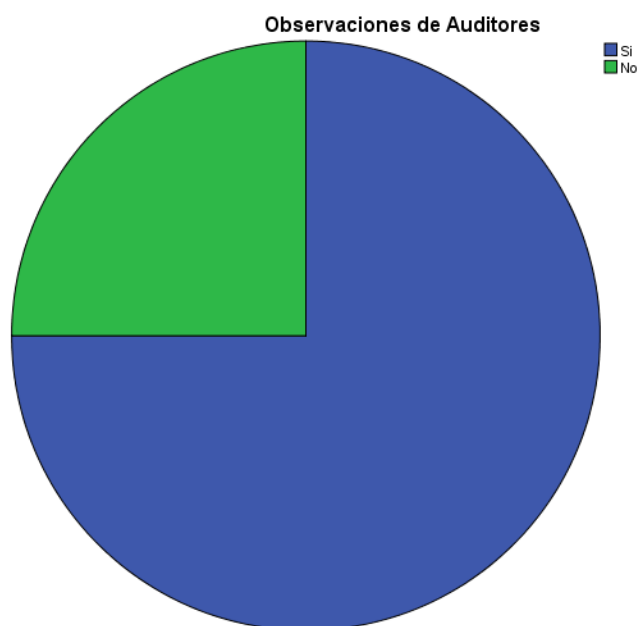


Gráfico 65 Observaciones de Auditores

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 66

Nivel de Información Observación de Auditores

		Nivel de Información Observación de Auditores			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos		a	e		
	Muy Satisfactorio	2	50,0	50,0	50,0
	Satisfactorio	1	25,0	25,0	75,0
	No Satisfactorio	1	25,0	25,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

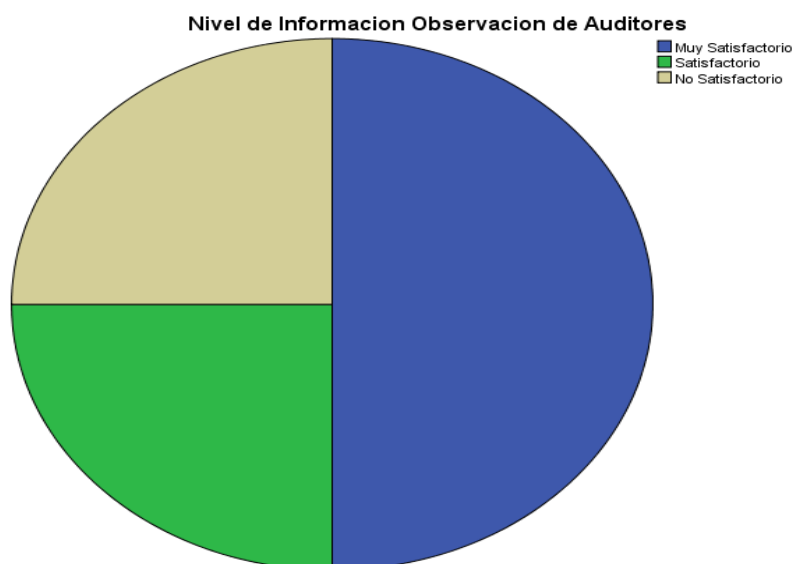


Gráfico 66 Nivel de Información Observación de Auditores

• **INTERPRETACIÓN**

El 75% de las Unidades de Salud han sido auditados y han recibido observaciones en cuanto a la administración de los activos fijos, mientras que el 25% restante no han tenido auditorías.

En la encuesta soporte se muestra que el 50% de las Unidades de Salud han considerado a las observaciones por parte de los auditores como relevantes para la generación de procesos en los Activos, mientras que el 25% menciona que no han generado procesos sino observaciones.

- **Pregunta 9**

¿Se realiza el seguimiento de las estrategias como una herramienta para evaluar la gestión de la entidad?

Tabla 67

Evaluación de Gestión

		Estadísticos	
		Evaluación de Gestión	Nivel de Información de Evaluación de Gestión
N	Válidos	4	4
	Perdidos	0	0
Media		1,50	2,25
Moda		1 ^a	2
a. Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.			

		Evaluación de Gestión			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	2	50,0	50,0	50,0
	No	2	50,0	50,0	100,0
Tota		4	100,0	100,0	
l					

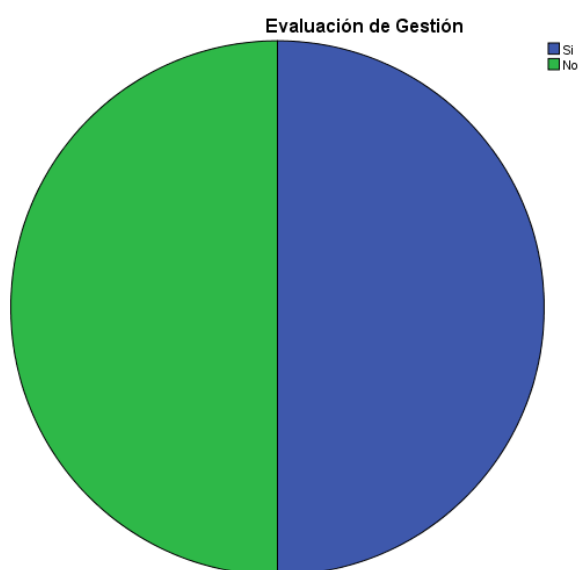


Gráfico 67 Evaluación de Gestión

En la segunda etapa de la encuesta se generó la siguiente información.

Tabla 68

Nivel de Información de Evaluación de Gestión

		Nivel de Información de Evaluación de Gestión			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Satisfactorio	3	75,0	75,0	75,0
	No Satisfactorio	1	25,0	25,0	100,0
	Total	4	100,0	100,0	

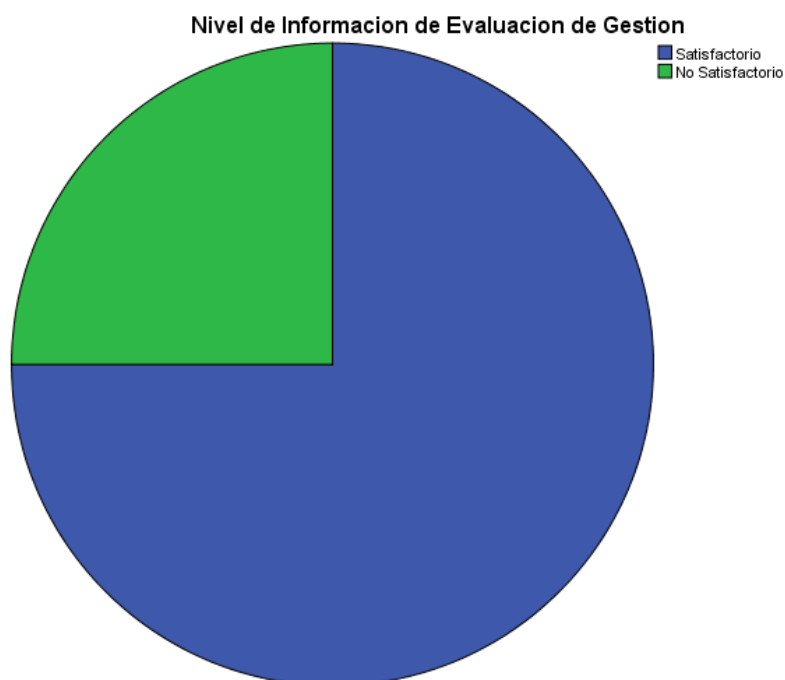


Gráfico 68 Nivel de Información de Evaluación de Gestión

• **INTERPRETACIÓN**

El 50% de las Unidades de Salud tienen herramientas que les permite tener un seguimiento de las estrategias que la entidad se ha propuesto y así evaluar la gestión de la misma, el 50% restante no disponen de estas herramientas. La encuesta soporta denota que el 75% considera que la información generada tiene un nivel medio de aplicabilidad y que se necesita más herramientas de evaluación.

3.1.8. ANÁLISIS DE LAS HIPÓTESIS MEDIANTE PRUEBAS ESTADÍSTICAS

3.1.8.1. DESARROLLO DE LA HIPÓTESIS 1

HIPÓTESIS NULA DEL CONTROL CONTABLE DE LOS ACTIVOS FIJOS.

La aplicación de la Normativa del Sistema de Administración Financiera no permite a los centros de salud resolver problemas contables para la adquisición, valoración, revalorización, disminución, depreciación y baja de los diferentes, muebles e inmuebles que constituyen el patrimonio de cada entidad.

HIPÓTESIS 1

La aplicación de la Normativa del Sistema de Administración Financiera permite generar información fidedigna sobre parámetros contables para la adquisición, valoración, revalorización, disminución, depreciación y baja de los diferentes, muebles e inmuebles que constituyen el patrimonio de cada entidad.

Tabla 69

Resumen del procesamiento de los casos

	Resumen del procesamiento de los casos					
	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaj e	N	Porcentaj e	N	Porcentaj e
Registros Auxiliares del Bien * Efectos contables de Avalúos	4	100,0%	0	0,0%	4	100,0%

Tabla 70**Tabla de contingencia Registros Auxiliares del Bien * Efectos contables de los Activos**

			Efectos contables de Avalúos		Total
			Si	No	
Registros Auxiliares del Bien	Si	Recuento	3	0	3
		Frecuencia esperada	2,3	,8	3,0
Bien	No	Recuento	0	1	1
		Frecuencia esperada	,8	,3	1,0
Total	Recuento		3	1	4
	Frecuencia esperada		3,0	1,0	4,0

Tabla 71**Pruebas de chi-cuadrado**

Pruebas de chi-cuadrado						
		Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	de	4,000 ^a	1	,046		
Corrección de continuidad ^b	por	,444	1	,505		
Razón de verosimilitudes	de	4,499	1	,034		
Estadístico exacto de Fisher	exacto				,250	,250
Asociación por lineal	lineal	3,000	1	,083		
N de casos válidos		4				

a. 4 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,25.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

Tabla 72**Medidas simétricas**

Medidas simétricas				
		Valor	Sig. aproximada	
Nominal por nominal	Coeficiente de contingencia	,707	,046	
N de casos válidos		4		

COMPROBACIÓN

Para la comprobación de la Hipótesis 1 se realizó la prueba estadística del chi cuadrado de Pearson en donde dio como resultado que, el 4,6% de error tiene relación existente entre la aplicación del Sistema de Administración Financiera y un buen registro contable de los Activos Fijos, por lo tanto; la creación de registros auxiliares permitiría tener información de los efectos contables que sufren los Activos Fijos, demostrando que la hipótesis del Autor es aceptable en relación a las variables.

3.1.8.2. DESARROLLO DE LA HIPÓTESIS 2

HIPÓTESIS nula PARA EL CONTROL Y MANEJO DE LOS ACTIVOS FIJOS.

La aplicación del Reglamento General de Bienes del Sector Público no permite tener un control eficaz y eficiente enmarcado en la adquisición, manejo, utilización, egreso, traspaso, préstamo, enajenación y baja de los diferentes bienes, muebles e inmuebles.

HIPÓTESIS 2

Para un control eficaz de los para un control eficaz y eficiente enmarcado en la adquisición, manejo, utilización, egreso, traspaso, préstamo, enajenación y baja de los diferentes bienes, muebles e inmuebles se dispone del Reglamento General de Bienes del Sector Público.

Tabla 73

Resumen del procesamiento de los casos

	Resumen del procesamiento de los casos					
	Válidos		Casos Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Controles de Directivos en el Registro * Registro contable de las Donaciones	4	100,0%	0	0,0%	4	100,0%

Tabla 74

Tabla de contingencia Controles de Directivos en el Registro * Registro contable de las Donaciones

Tabla de contingencia Controles de Directivos en el Registro * Registro contable de las Donaciones					
			Registro contable de las Donaciones		Total
			si	no	
Controles de Directivos en el Registro	si	Recuento	3	0	3
		Frecuencia esperada	2,3	,8	3,0
	no	Recuento	0	1	1
		Frecuencia esperada	,8	,3	1,0
Total		Recuento	3	1	4
		Frecuencia esperada	3,0	1,0	4,0

Tabla 75

Pruebas de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado						
		Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson		4,000 ^a	1	,046		
Corrección por continuidad ^b	por	,444	1	,505		
Razón de verosimilitudes		4,499	1	,034		
Estadístico exacto de Fisher	de				,250	,250
Asociación lineal por lineal	por	3,000	1	,083		
N de casos válidos		4				

a. 4 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,25.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

Tabla 76

Medidas simétricas

Medidas simétricas			
		Valor	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Coficiente de contingencia	,707	,046
N de casos válidos		4	

COMPROBACIÓN

Para la respectiva comprobación de la Hipótesis 2 se realizó la prueba estadística del chi cuadrado de Pearson en donde el 4,6% de margen de error demuestra que la relación entre el control por parte de los directivos y el registro de recepción de las Donaciones permiten a la Administración de las Unidades de Salud tipo II tener una visión amplia de los bienes que ingresan a las misma por lo tanto queda demostrado que existe relación entre las variables fundamentando la hipótesis del Autor.

3.1.8.3. DESARROLLO DE LA HIPÓTESIS 3

HIPÓTESIS NULA PARA EL CONTROL INTERNO.

El empleo de Normas de Control Interno para las entidades del Sector Público no permite generar parámetros en los cuales está enmarcado el Servidor Público para generar un nivel de confianza.

HIPÓTESIS 3

El empleo de las Normas de Control Interno para las entidades del Sector Público permiten establecer los parámetros en las cuales está enmarcado el servidor público para desempeñar sus funciones, y además de poseer códigos de buena conducta.

Tabla 77

Resumen del procesamiento de los casos

	Resumen del procesamiento de los casos					
	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Estructura Organizacional * Evaluación de Gestión	4	100,0%	0	0,0%	4	100,0%

Tabla 78

Tabla de contingencia Estructura Organizacional * Evaluación de Gestión

Tabla de contingencia Estructura Organizacional * Evaluación de Gestión					
			Evaluación de Gestión		Total
			Si	No	
Estructura Organizacional	Si	Recuento	2	0	2
		Frecuencia esperada	1,0	1,0	2,0
	No	Recuento	0	2	2
		Frecuencia esperada	1,0	1,0	2,0
Total	Recuento		2	2	4
	Frecuencia esperada		2,0	2,0	4,0

Tabla 79

Pruebas de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,000 ^a	1	,046		
Corrección por continuidad ^b	1,000	1	,317		
Razón de verosimilitudes	5,545	1	,019		
Estadístico exacto de Fisher				,333	,167
Asociación lineal por lineal	3,000	1	,083		
N de casos válidos	4				

a. 4 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,00.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

Tabla 80

Medidas simétricas

Medidas simétricas			
		Valor	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Coficiente de contingencia	,707	,046
N de casos válidos		4	

COMPROBACIÓN

Para la respectiva comprobación de la Hipótesis 3 se realizó la prueba estadística del chi cuadrado de Pearson en donde el 4,6% de margen de error demuestra que la relación existente entre el control interno y las funciones que debe desempeñar cada empleado enmarca las necesidades de la institución de generar un ambiente de trabajo ético y confiable entre los departamentos, por lo tanto; una buena estructura organizacional permite la evaluación de la gestión que se está realizando en las Unidades de Salud tipo II.

3.1.9. INFORME FINAL DE RESULTADOS

3.1.9.1. INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación se realizó en las Unidades de Salud Tipo II mediante la aplicación de cuestionarios y entrevistas a las áreas de contabilidad y activos fijos de cada estamento público.

Para la tabulación de las encuestas se utilizó el programa Spss Statitics el cual permite la generación de información estadística sobre las áreas evaluadas, a la vez que permite medir los resultados para la generación de las hipótesis medibles cuantitativamente.

3.1.9.2. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La limitante de la investigación realizada fue el acceso a la información ya que cada estamento público tiene un sigilo informático lo cual no permite la colección suficiente y competente que permita una investigación a profundidad de estas áreas.

3.1.9.3. CONTRIBUCIONES

El presente estudio está enfocado en las áreas de contabilidad y activos fijos otorgando procesos y procedimientos para el respectivo control de la cuenta y la generación de información oportuna para la toma de decisiones.

4. CAPITULO IV

4.1. PROPUESTA DEL MODELO DE GESTIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS FIJOS

4.1.1. MODELO DE GESTIÓN DE ACTIVOS FIJOS

4.1.1.1. Propósito

Definir de una manera clara y precisa las políticas de adquisición, registro, resguardo y retiro de los activos fijos de las unidades de salud tipo II.

4.1.1.2. Objetivos

1. Definir las políticas que rijan el correcto manejo de los activos fijos como parte del control interno.
2. Crear un manual de procedimientos para adquirir, controlar, mantener y retirar los activos fijos.
3. Determinar indicadores de gestión para el modelo de control de activos fijos.

4.1.1.3. Alcance

El presente documento es aplicable a todos los funcionarios, trabajadores y empleados de las unidades de salud tipo II.

El documento comprende políticas y procedimientos de adquisición, asignación, depreciación, bajas y tomas físicas de Activos Fijos.

Responsabilidades

- Es responsabilidad del Administrador de Activos Fijos, hacer cumplir, divulgar y coordinar la actualización del presente documento.
- Es responsabilidad de los todos los cargos descritos en este documento, cumplir y ejecutar las actividades asignadas a cada uno de ellos.

4.1.1.4. Políticas

4.1.1.4.1. Políticas de adquisición

1. Todos los activos fijos que se van a adquirir durante el año, deben estar considerados dentro del Plan Anual de Contratación “PAC”, el mismo que está basado en los requerimientos de cada área, como parte del presupuesto anual.
2. Todos los requerimientos deben ser enviados al Analista Distrital de Activos Fijos para el control interno de las solicitudes de compra de activos fijos y al Analista Distrital de Presupuesto, responsable del control de las inversiones y gastos.
3. Las facturas que respaldan las compras de activos fijos deben estar emitidas cumpliendo con los requisitos legales fiscales establecidos en el país y deben detallar: la cantidad, descripción completa, la marca, el modelo y el número de serie. Esta factura debe estar firmada por el bodeguero y responsable de Activos Fijos con fecha de recepción.
4. La etiqueta utilizada para controlar los activos fijos, que sea asignada para el bien adquirido deben contener la siguiente información: nombre de las unidades de salud tipo II , código de barras, código de activo fijo asignado, y descripción del activo fijo. Por ningún motivo las etiquetas deben impedir la visualización de cualquier tipo de información de fábrica, o la manipulación operacional del bien mueble.
5. Todos los activos fijos adquiridos deben ser incluidos en la póliza de seguros inmediatamente después de la adquisición.
6. Todos los activos fijos que se van a adquirir deberán adjuntar a dicha adquisición una garantía técnica para dichos bienes.

4.1.1.4.2. Políticas de asignación

1. Todo activo fijo se debe etiquetar para ser asignado a su usuario final

2. Es obligación de todo funcionario público conservar en buen estado los activos fijos entregados para el cumplimiento de sus funciones, no siendo responsable por el deterioro normal y desgaste propio del uso, o daño por causa fortuita o de fuerza mayor o cuando se compruebe mala calidad o defecto de fabricación.
3. El jefe de área o departamento es responsable solidario con el personal a su cargo, de la custodia y buen uso de los activos fijos entregados para el cumplimiento del trabajo encomendado.
4. Es responsabilidad de todo trabajador responder por los perjuicios ocasionado por negligencia o descuido comprobado, de los activos fijos que han sido entregados para sus funciones y que resulten perdidos, dañados o destruidos por culpa de este descuido. Las acciones correctivas deben estar a cargo del responsable del área de Recursos humanos en coordinación con el jefe inmediato superior del trabajador que incurrió en dicha falta. Apoyándonos en el Art. 11 Uso y conservación de bienes del Reglamento General de Bienes del Sector Publico.
5. Es responsabilidad del usuario informar inmediatamente al Analista Distrital de Activos Fijos, cualquier siniestro (robo, hurto, daño) del cual ha sido objeto un bien de la institución, dicho informe deberá realizarse en primera instancia vía telefónica y luego a través de un correo electrónico en donde esté también informado el jefe inmediato del usuario. Esto pasos deben ser adicionales a lo que establece el Art. 86 del Reglamento General de Bienes del Sector Público.
6. Es responsabilidad del administrador de activos fijos solicitar al menos cada tres años la actualización de valuación de todos de los bienes.

4.1.1.4.3. Políticas de depreciación

1. La vida útil y el método de depreciación se deberá regir a las Normas Técnicas de Contabilidad Gubernamental 3.2.6 Depreciación de Bienes de Larga Duración.

2. El método de depreciación utilizado, deberá ser revisado al término de un ejercicio contable a fin de verificar que se esté utilizando el mencionado en las Normas Técnicas de Contabilidad Gubernamental 3.2.6.4 Método de Cálculo.
3. La depreciación será ejecutada desde la fecha que se encuentren en condiciones de operación y cumplan el objetivo para el cual fueron adquiridos según las Normas Técnicas de Contabilidad Gubernamental 3.2.6.5 Contabilización
4. Cuando los activos fijos han sido adquiridos como parte de una adecuación o remodelación de oficina, la depreciación se ejecutará desde el primer día del mes que inicia el uso de las oficinas.

4.1.1.4.4. Políticas de bajas

1. Los activos fijos deben ser dados de baja por obsolescencia cuando un informe técnico indique:

El bien no tiene reparación,

El bien por su antigüedad ya no cumple con las funciones que la unidad de salud tipo II requiere para el desarrollo de las actividades.

2. Los activos fijos deben ser dados de baja por robo cuando:

La aseguradora remita la liquidación por pérdida total del bien.

Existe una denuncia policial que respalda la desaparición del bien

3. Los activos fijos deben ser dados de baja por donación, cuando:

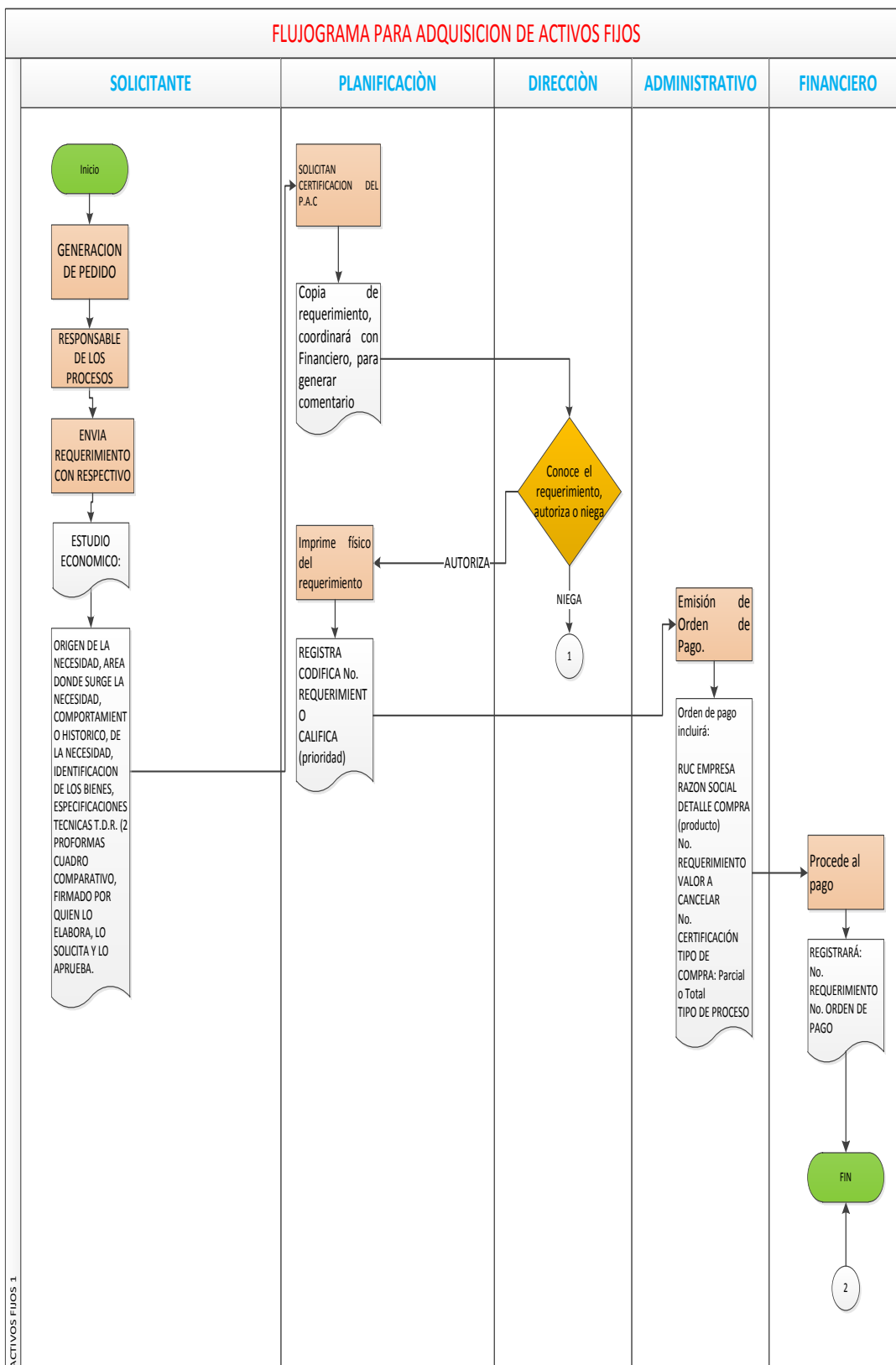
Se cuente con la aprobación de la máxima autoridad a través de un memorando.

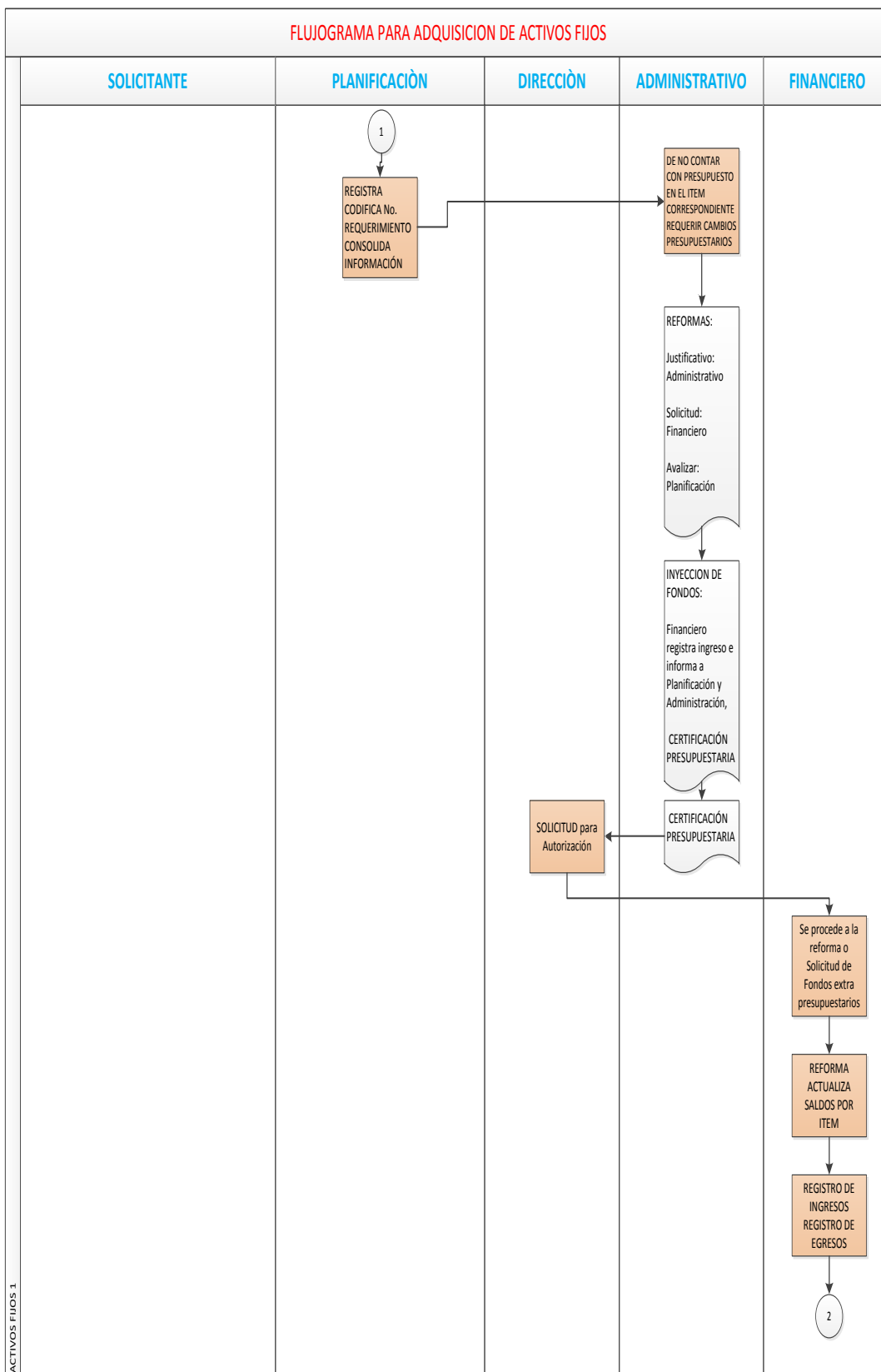
Se cuente con un sustento de recepción del bien por parte del ente beneficiado.

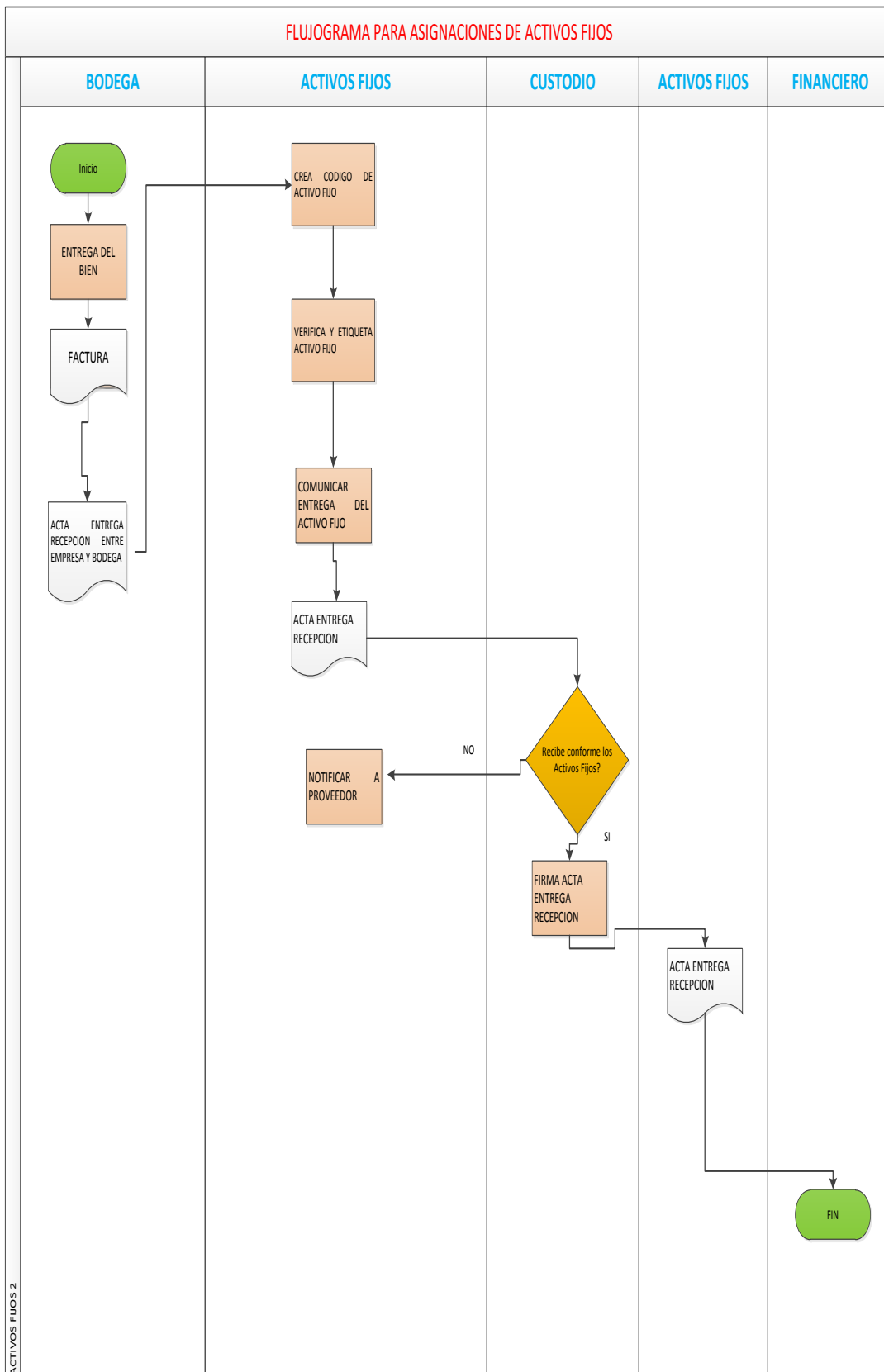
4. Las operaciones de baja en el sistema deben efectuarse por el 100% del activo fijo.

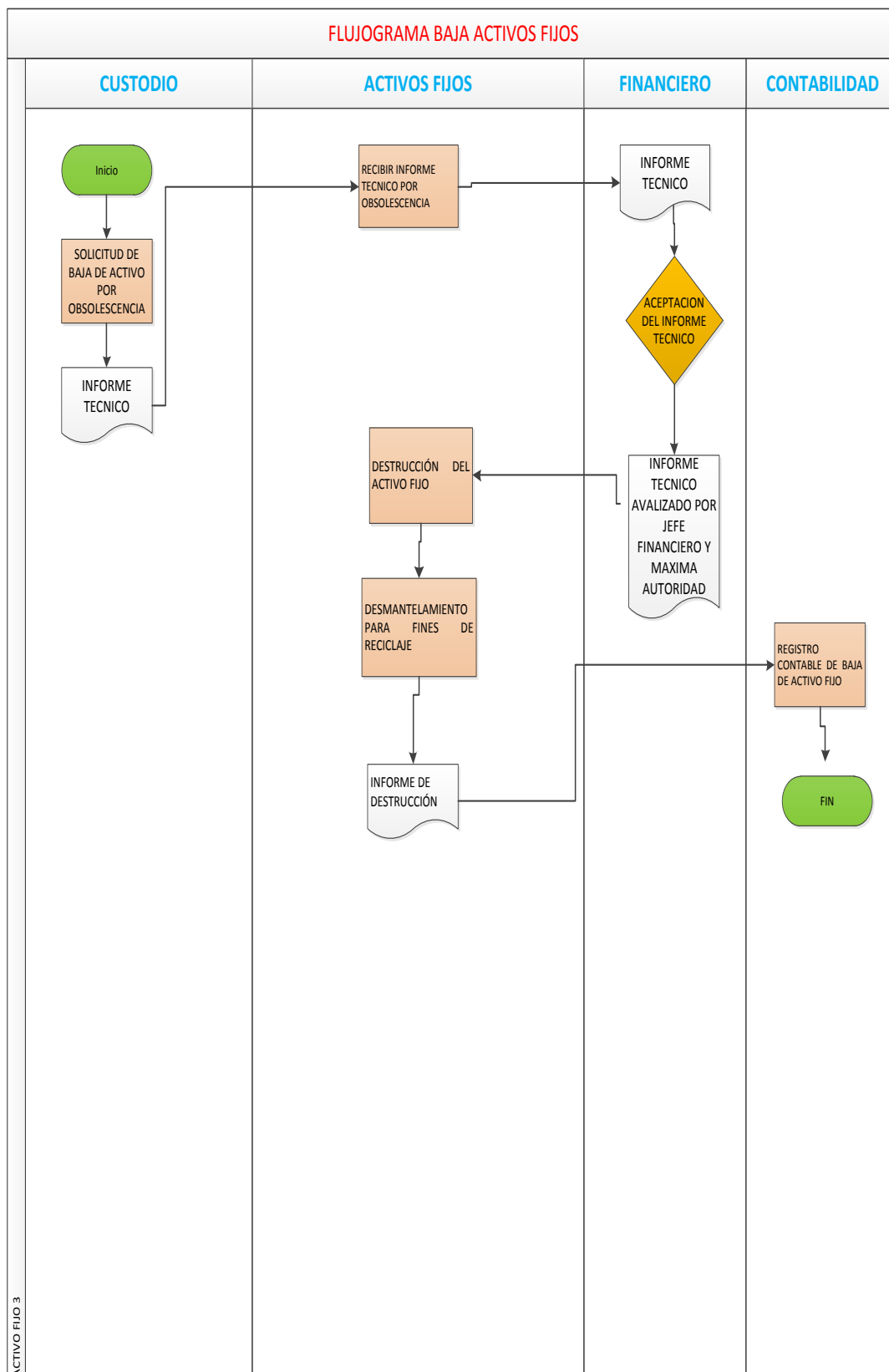
4.1.1.4.5. Políticas de constatación física

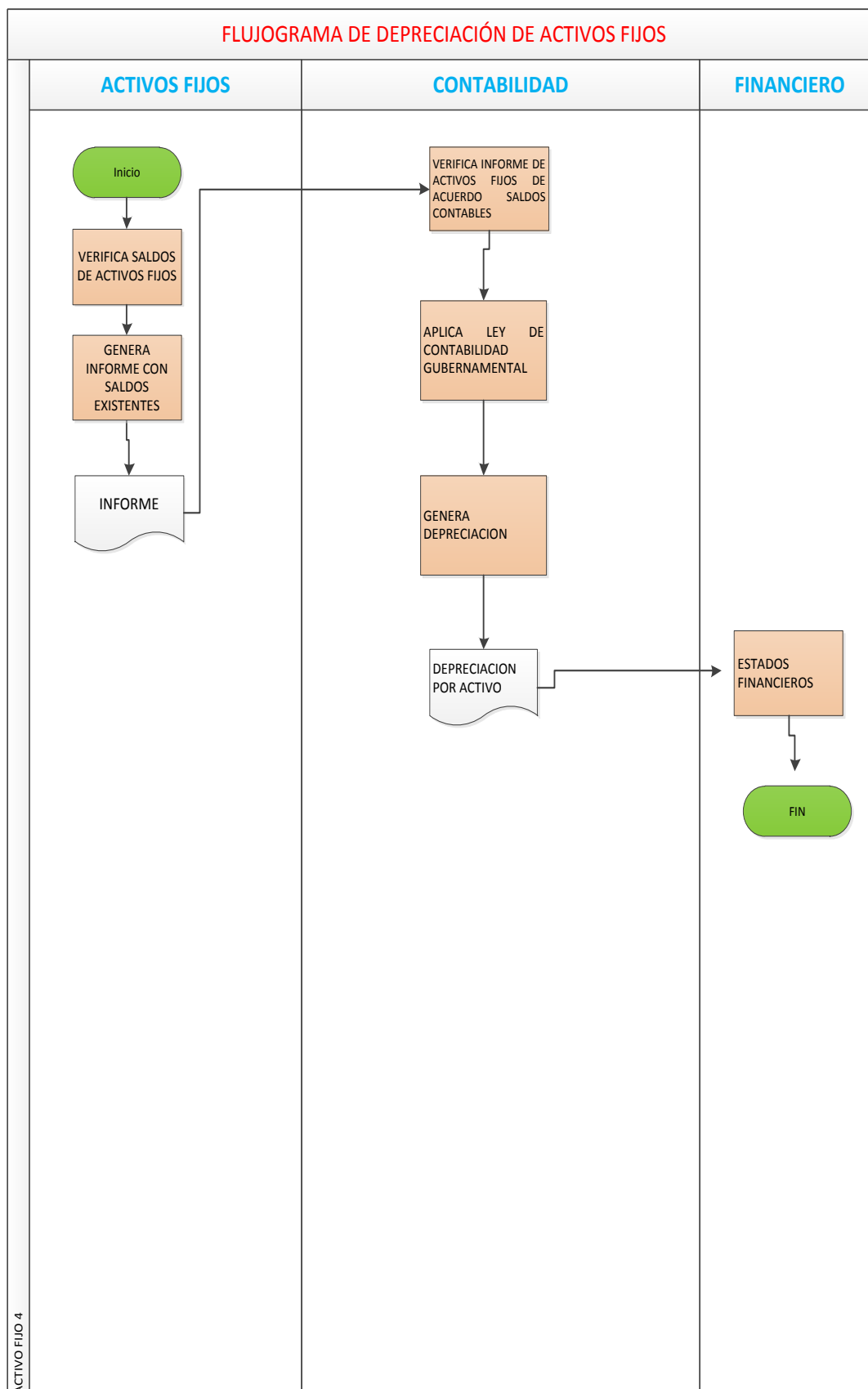
1. El control y verificación (toma física) de los activos fijos debe realizarse por lo menos una vez al año; lo ideal es que se realice por lo menos dos controles anuales. Dicho control debe efectuarse al 100% del total de bienes que forman parte de los activos fijos de la unidad de salud tipo II. Este enunciado debe basarse en el Art. 12 Obligatoriedad de inventarios del Reglamento General de Bienes del Sector Público.
2. El Analista Distrital de Activos Fijos deberá elaborar y cumplir con el calendario de constatación de activos fijos. Este calendario de control debe contar con la autorización de la máxima autoridad.
3. Es responsabilidad del usuario a cargo del bien mueble, el hecho de informar al administrador de activos fijos sobre la falta de etiqueta para su inmediato re etiquetado.
4. Es responsabilidad de todo funcionario público, colaborar con el Analista Distrital de Activos Fijos antes, durante y después de la toma física de activos fijos.
5. Es responsabilidad del Analista Distrital de Activos Fijos, contar con el stock suficiente de etiquetas y dispositivos que permitan un adecuado control de los activos fijos de la unidad de salud tipo II.

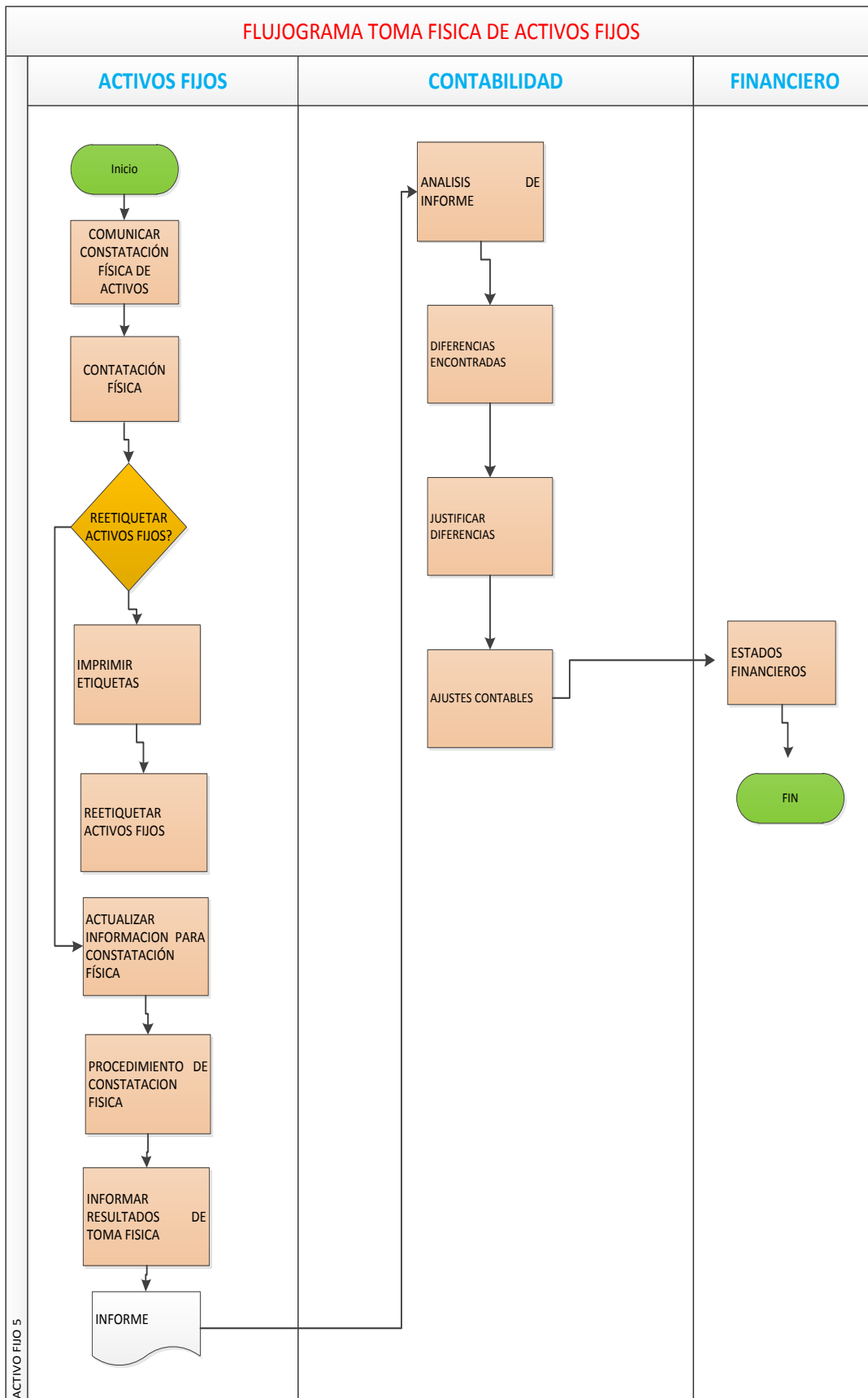










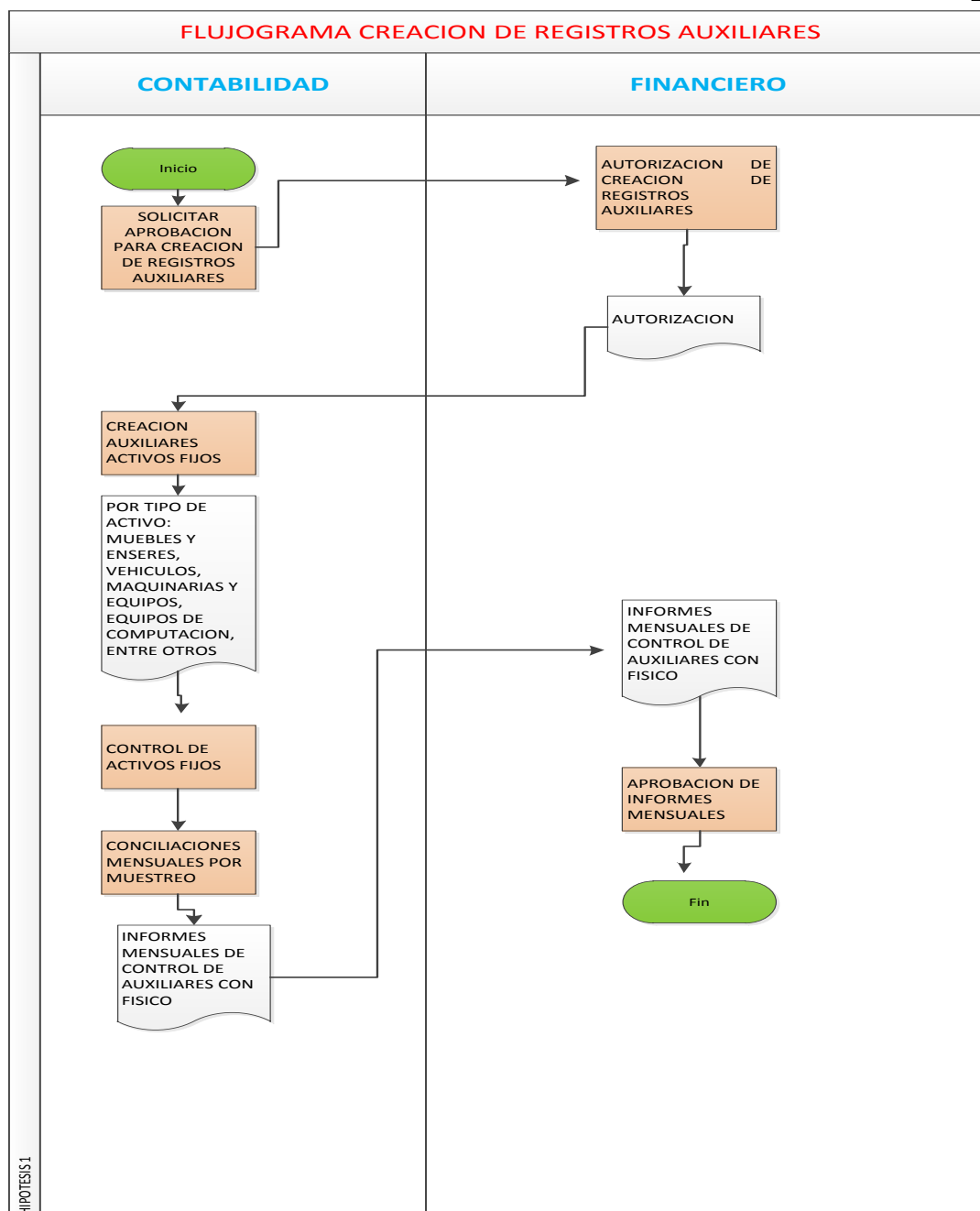


4.1.2. FLUJOGRAMA CREACIÓN DE REGISTROS AUXILIARES

4.1.2.1. SOLUCIÓN HIPÓTESIS 1 CONTROL CONTABLE DE ACTIVOS FIJOS

Para la comprobación de las hipótesis se demuestra que la relación existente entre la aplicación del Sistema de Administración Financiera y un buen registro contable de los Activos Fijos da como resultado, que; la creación de registros auxiliares nos permitiría tener información de los efectos contables que sufren los Activos Fijos.

En base a la comprobación de hipótesis 1 se ha determinado el siguiente proceso que se puede llevar a cabo para solventar el problema que tienen las Unidades de Salud Tipo II.

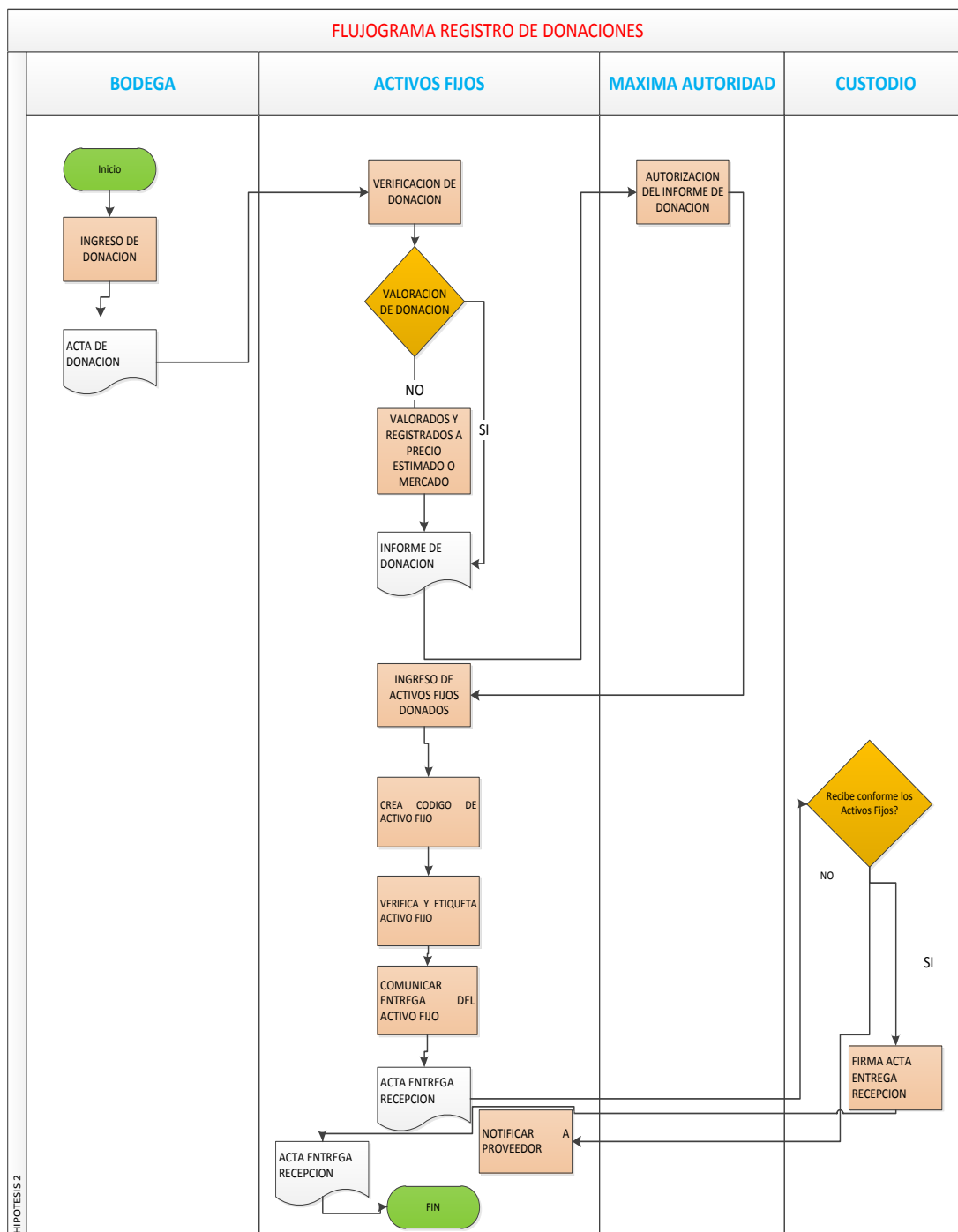


4.1.3. FLUJOGRAMAS REGISTRO DE DONACIONES

4.1.3.1. SOLUCIÓN HIPÓTESIS 2 CONTROL DE LOS ACTIVOS FIJOS.

El control de los Activos Fijos tiene la implicación del registro de recepción de las Donaciones que se efectúan y el control de los Directivos en el registro de los mismos.

En base a la comprobación de hipótesis 2 se ha determinado el siguiente proceso que se puede llevar a cabo para solventar el problema que tienen las Unidades de Salud Tipo II.

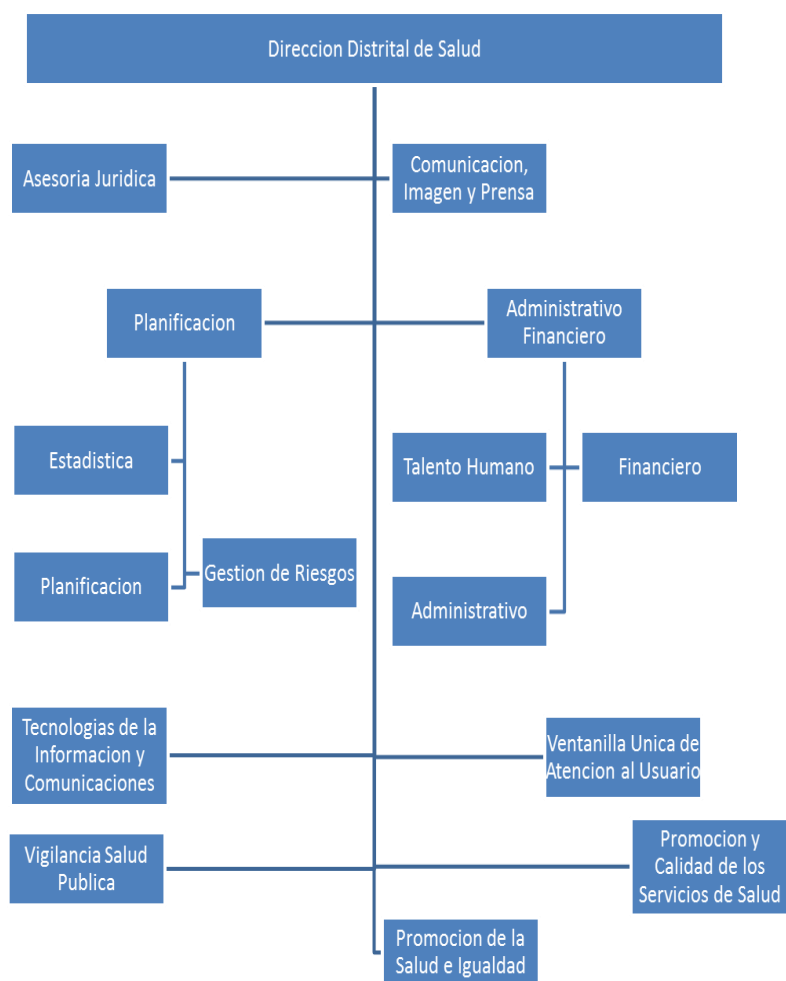


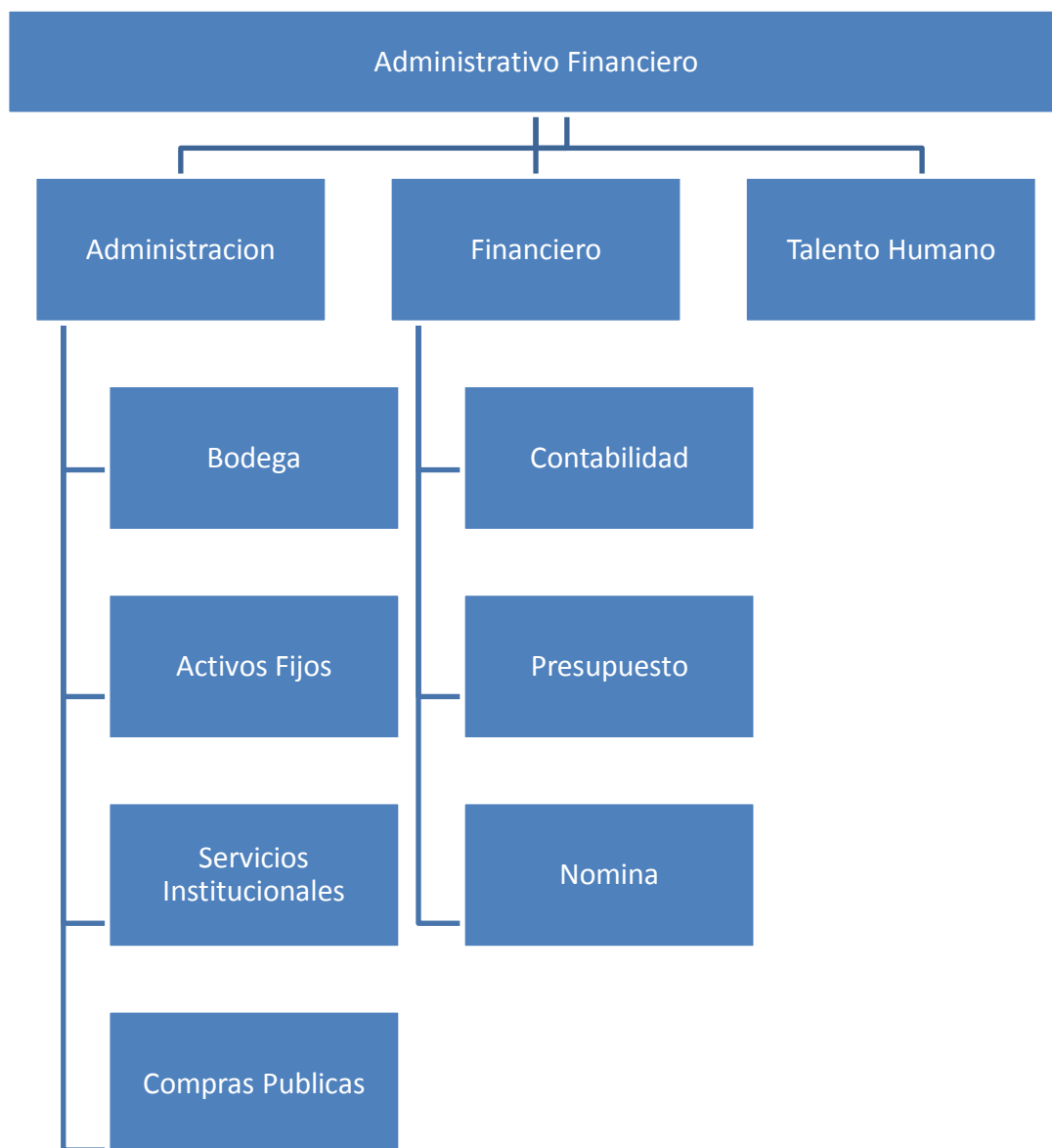
4.1.4. ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL

4.1.4.1. SOLUCIÓN HIPÓTESIS 3 CONTROL INTERNO.

El control interno y las funciones que debe desempeñar cada empleado enmarca las necesidades de la institución de generar un ambiente de trabajo ético y confiable entre los departamentos, por lo tanto; una buena estructura organizacional permite la evaluación de la gestión que se está realizando en las Unidades de Salud tipo II.

En base a la comprobación de hipótesis 3 se ha determinado la siguiente estructura organizacional que se puede llevar a cabo para solventar el problema que tienen las Unidades de Salud Tipo II.





5. CAPITULO IV

5.1. CONCLUSIONES

1. Las Unidades de Salud tipo II cuentan con leyes y reglamentos enmarcados a la administración y control de Activos Fijos sin embargo se pudo detectar la carencia de políticas y procedimientos formales para procesos como adquisición, verificación, valuación y baja de Activos Fijos generando el planteamiento del problema. Las actividades que se realizan actualmente no son suficientes para generar una información relevante y fidedigna que coadyuve al funcionario público en el desempeño de sus funciones, lo cual determinó objetivos y metodologías para el desarrollo de la presente investigación.
2. Las Unidades de Salud tipo II se encuentran enmarcadas en tres aspectos fundamentales como son Normativa del Sistema de Administración Financiera, Reglamento General de Bienes del Sector Público y Normas de Control Interno para las entidades, organismos del sector público y de las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos. Para la realización del presente estudio se ha considerado como teoría de soporte a la NIC 16 y Control Interno COSO ERM.
3. El presente trabajo de investigación se realizó en base a la creación de matrices de operacionalización de las variables que permitan determinar variables genéricas y específicas logrando el procesamiento de la información desde un plano abstracto a un plano cuantificable. La generación de la información relevante permite la creación de una propuesta de modelo de gestión para la administración y control de Activos Fijos.
4. La propuesta de modelo de gestión para la administración y control de Activos Fijos establece políticas necesarias para adquisición, asignación, depreciación, bajas y tomas físicas de Activos Fijos, con este análisis de políticas se puede determinar procesos necesarios y relacionados para la administración y control de Activos Fijos.

5. La gestión de Activos Fijos al momento no puede ser medida ya que no se han definido indicadores que permitan su evaluación objetiva.
6. El modelo de gestión que se propone en este documento establecen los procedimientos y los registros que servirán para gestionar el control de activos fijos.

5.2. Recomendaciones

1. Con un procedimiento claro de compras como el propuesto y con las autorizaciones necesarias que se incluyen se pueden adquirir Activos Fijos que cubran exactamente las necesidades técnicas y económicas requeridas.
2. Se recomienda que todas las adquisiciones de Activos Fijos deben estar considerados dentro del Plan Anual de Contratación “PAC”, y sustentados en la partida correspondiente de acuerdo a la naturaleza del Activo Fijo.
3. Se recomienda realizar dos tomas físicas en el año en el primer semestre (Junio) y en el segundo semestre (Diciembre) con esto se podrá llevar un control preciso de los Activos Fijos existentes.
4. Es recomendable la generación de información interdepartamental que permita la administración y control de Activos Fijos.
5. Implementar las políticas establecidas en este trabajo definirá claramente las responsabilidades de los actores involucrados en el control de activos fijos, además impone reglas claras que obligan a su ejecución y su cumplimiento contribuyen a un control efectivo de los procedimientos también establecidos en este documento.
6. La utilización de los procedimientos definidos en este documento establecen las actividades que se deben efectuar de una manera secuencial, asegurando con esto la adecuada administración de los bienes y contribuyendo a que la información contable sea certera.

7. Usar correctamente los procedimientos permitirá la utilización apropiada de todos los formatos y registros que están involucrados en el modelo de gestión y esto contribuye a un correcto control de las actividades.
8. La aplicación del modelo de adquisición de activos fijos garantizará que la inversión que la compañía realiza en bienes no solamente sea a un precio justo si no que cubran las necesidades de la empresa.
9. La implementación de indicadores permitirá medir objetivamente el cumplimiento de los procedimientos de este modelo de gestión.
10. Se recomienda revisar las políticas, procedimientos e indicadores constantemente con el fin de asegurar la mejora continua.
11. Socializar las políticas y procedimientos de tal manera que los funcionarios se involucren y formen parte del control tomando en cuenta que cada uno de ellos es responsable de los bienes asignados.
12. Fomentar el uso adecuado de los activos fijos ya que la inversión en estos representa el 50% o más del total de activos, y permiten cumplir con las actividades diarias de las Unidades de Salud Tipo II.

5.3. Bibliografía

- Asamblea Nacional . (2008). *Constitución de la Republica del Ecuador*. Montecristi: Registro Oficial 449.
- Asamblea Nacional. (2008). *Constitución de la Republica del Ecuador*. Montecristi: Registro Oficial No. 449.
- Contraloria General del Estado. (2006). *Reglamento General de Bienes del Sector Público*. Quito: Registro Oficial 378.
- Contraloria General del Estado. (2009). *Normas de Control Interno para las Entidades, Organismos del Sector Público y de las Personas Juridicas de Derecho Privado que dispongan de Recursos Públicos*. Quito: Registro Oficial No 78.
- Estupiñan Gaitán, R. (2006). *Administración o Gestión de Riesgos E.R.M. y la Auditoría Interna*. Bogota : Ecoe Ediciones, 2006.
- Gutiérrez Carmona, J. (2007). *Modelos Financieros con Excel*. Carmona-Bogotá: Ecoe. Ediciones, 2007.
- Hansen-Holm, E. M. (2011). *NIIF Teoría y Práctica*. Guayaquil: Hansen-Holm & Co.
- Jorge Badillo, A. (2007). *Riesgo y Control*. Quito: Universidad Central del Ecuador.
- Meigs, R. F. (2000). *Contabilidad*. Bogota: Mc. Grawn-Hill.
- Ministerio de Economía y Finanzas del Ecuador. (2011). *Normativa del Sistema de Administración Financiera*. Quito: Registro Oficial.
- Rodriguez, S. J. (2011). *Fundamentos de la Gestión*. México: Mc GRAW - HIL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A.
- Tipán, D. M. (1998). Hospital Cantonal de Sangolqui . *Hospital Cantonal 21 Años*, 27.
- Velasco, J. A. (2010). *Gestión de Procesos*. España: ESIC EDITORIAL.
- Yanel Blanco, L. (2007). *Normas y Procedimientos de la Auditoría Integral*. Bogota: Ecoe Ediciones.