



ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO

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

**AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS
FINANCIEROS DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD
DE PICHINCHA**

AUTOR: SILVIA RENATA MALDONADO POZO

**Tesis presentada como requisito previo a la obtención de
grado de:**

**INGENIERÍA EN FINANZAS Y CONTADOR PÚBLICO
AUDITOR**

SANGOLQUÍ, MARZO 11 DEL 2009

RESUMEN

La elaboración de la tesis aplicada a la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, se ha realizado en base a la necesidad de monitorear y evaluar permanentemente el manejo de sus operaciones, es por ello que se vio la necesidad de realizar una auditoría de gestión a los procesos financieros de esta institución, por cuanto se ha podido evidenciar que el trabajo de estos procesos tienden a retrasarse ocasionando que los trámites se demoren meses.

La investigación realizada permite buscar la forma de mejorar los procesos logrando que sean más eficientes, efectivos y sobre todo ágiles y seguros, para lo cuál se uso métodos y procedimientos pertenecientes a la Auditoría de Gestión, en donde se evaluó de forma objetiva la situación de los procesos financieros de la institución.

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

SUMMARY

The making of the dissertation applied to Provincial Direction of Health of Steal, it has been realized based on the need of monitoring and evaluate permanently the handling of his operations, it is by it that there was seen the need to realize an audit of management to the financial processes of this institution, by all that it was possible to have demonstrated that they tend to delay the work of these processes causing that the steps delay months.

The realized investigation allows looking for the way of improving the processes achieving that they are more efficient, effective and especially agile and sure, for which are used methods and procedures belonging to the Audit of Management, where I evaluate of objective form the situation of the financial processes of the institution.

The application of the Audit of Management to the financial processes of the Provincial Direction of Steal, has allowed to express recommendations of progress in each of the analyzed processes, managing to announce this way to the involved ones the shortcomings found in the course of the examination and the possible solutions to improve this way the efficiency, effectiveness, economy, ethics and excellence in the daily works of the activities developed inside the institution.

CAPITULO 1

ASPECTOS GENERALES

1.1 ANTECEDENTES

1.1.1. Base legal de la Empresa

Base Legal Interna

La Dirección Provincial de Salud de Pichincha, institución pública que pertenece al Ministerio de Salud, fue constituida mediante Decreto No. 412 del 5 de Marzo de 1982, en el cual consta lo siguiente:

“Artículo único. Elevar a la categoría de Direcciones Provinciales de Salud a las Actuales Jefaturas Provinciales.

Dado en el despacho Ministerial. En Quito al 5 de Marzo de 1982, por el Ministro de Salud Pública. Dr. Francisco Huerta Montalvo”.

Para el normal funcionamiento de sus actividades, la Dirección Provincial de Salud de Pichincha desde su creación, ha observado los reglamentos y disposiciones internas del Ministerio de Salud y posteriormente ha ido desarrollando su propia normatividad que cito a continuación:

- MANUAL DE CONTABILIDAD PARA LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD
- REGLAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES, EJECUCIÓN DE OBRAS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

- REGLAMENTO PARA ADQUISICIÓN DE INSUMOS MÉDICOS, MINISTERIO DE SALUD.
- INSTRUCTIVO PARA FIJACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS.
- INSTRUCTIVO PARA ADQUISICIÓN DE GENÉRICOS POR MINISTERIO DE SALUD.
- INSTRUCTIVO DE CAJA CHICA
- INSTRUCTIVO DE VIÁTICOS
- E- SIGEF

Base Legal Externa

La Dirección Provincial de Salud de Pichincha, realiza sus actividades observando los siguientes cuerpos legales.

LEYES

- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA ARTS. 23-24-42-46 -83-84.
- LEY ORGÁNICA DE LA SALUD.
- LEY ORGÁNICA DE SERVICIO CIVIL Y CARRERA ADMINISTRATIVA, CODIFICACIÓN.
- CODIFICACIÓN DE LA LEY DE CONTRATACIÓN PÚBLICA.
- LEY DE MODERNIZACIÓN DEL ESTADO.
- LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE.
- LEY DE GESTIÓN AMBIENTAL, CODIFICACIÓN.
- LEY DE LA FEDERACIÓN MEDICA ECUATORIANA.
- LEY DE MATERNIDAD GRATUITA.
- LEY DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE USO HUMANO.
- LEY DE SEGURIDAD NACIONAL.
- LEY ORGÁNICA DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR.
- LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

- LEY QUE REGULA LAS EMPRESAS PRIVADAS DE SALUD Y MEDICINA PREPAGADA.
- LEY SOBRE DISCAPACIDADES, CODIFICACIÓN.
- MODELO DE AUTONOMÍA DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD
- SISTEMAS DESCENTRALIZADOS DEL MINISTERIO DE SALUD.

REGLAMENTOS

- REGLAMENTO DE APLICACIÓN A LA LEY DE SERVICIO CIVIL Y CARRERA ADMINISTRATIVA.
- REGLAMENTO A LA LEY DE CONTRATACIÓN PÚBLICA.
- REGLAMENTO GENERAL DE BIENES DEL SECTOR PÚBLICO.
- REGLAMENTO PARA LA ENAJENACIÓN DE ACTIVOS IMPRODUCTIVOS.
- REGLAMENTO A LA LEY DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE USO HUMANO.
- REGLAMENTO DE REGISTRO SANITARIO DE MEDICAMENTOS EN GENERAL.
- REGLAMENTO A LA LEY ORGÁNICA DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR
- REGLAMENTO A LA LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.
- REGLAMENTO GENERAL A LA LEY SOBRE DISCAPACIDADES.
- REGLAMENTO A LA LEY DE FEDERACIÓN MEDICA ECUATORIANA.

Como se indico anteriormente, la Base legal de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha está regida en base a las disposiciones y Leyes establecidas por el Ministerio de Salud Pública, así como su creación y funcionamiento.

1.1.2. Objetivos de la empresa

Con el transcurso del tiempo la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, ha establecido como sus principales objetivos a los siguientes:

- Mantener permanente vigilancia de las condiciones de salud de la provincia.
- Supervisar y evaluar las actividades administrativas y financieras de las Unidades Administrativas de su jurisdicción y asegurar la ejecución de los programas.
- Dirigir y apoyar en cada una de las Unidades Operativas la programación local de acuerdo a las normas y metas nacionales.
- Dirigir e impulsar la implantación del Sistema Regionalizado de Servicios de Salud de su Área.
- Coordinar con otras Instituciones intra y extra sectoriales las actividades de salud en la provincia.
- Controlar y Supervisar en el ámbito provincial todas las actividades de salud que realizan personas naturales o jurídicas.
- Cumplir y hacer cumplir todas las disposiciones del Código de la Salud y de otras Leyes y Reglamentos vigentes.

1.2. LA EMPRESA

1.2.1. Reseña Histórica

Es importante señalar la historia del Ministerio de Salud, el mismo que tiene como fecha histórica de creación por decreto de la Asamblea Constituyente el 16 de Junio de 1967 y complementariamente se emite otro decreto el 14 de Abril de 1972, existen muchos otros hitos históricos que reflejan desde el siglo anterior el proceso que siguió la Salud Pública del país, proceso éste, que mirándole a distancia en el tiempo, tenemos únicamente como elemento de juicio válido para el fin que nos ocupa una cadena interminable de cambios en su estructura orgánica funcional reflejada en los cambios de la Ley, casi no hay Gobierno de facto o constitucional que no ha modificado o aún cambiado íntegramente la Ley.

El nacimiento del Ministerio de Salud Pública por lo tanto, es un hito más en esta dilatada historia de cambios, que nos permite afirmar que el Ministerio no nació de la nada, existían varias estructuras del Estado que ofertaban acciones de salud, se entiende que este hito pretendió racionalizar recursos del sector; los mismos que a la fecha eran subutilizados y más aún, muchas actividades se duplicaban, es decir, se desperdiciaban recursos.

En el mes de Abril del año 1972 mediante decreto trascendental para el futuro inmediato y mediano, aún a largo plazo de la administración de los Servicios de Salud, no es menos cierto que la estructura orgánico funcional, aún con los Servicios ya integrados, se mantiene prácticamente la misma de 20 y más años anteriores, las Jefaturas Provinciales de Sanidad cambian a Jefaturas Provinciales de Salud, es decir con un criterio integrador adecuado.

Deben pasar 10 años, y es en 1982, que se da un cambio importante a la estructura Orgánico Funcional del Ministerio de Salud Pública, ya se señaló que desaparecen las cuatro Zonas de Salud y se dispone el nuevo criterio de dos Subsecretarías de Salud y algo muy importante en este nuevo esquema se puntualizan tres Niveles Administrativo y Técnicos, un primer Nivel Político y Decisorio, un Segundo Nivel de Normatización Técnica y un Tercer Nivel Operativo, conformado por las Jefaturas Provinciales de Salud y las Unidades Operativas de diferente Nivel de Complejidad, ¿ Sería este año 1982 el nacimiento legal de las actuales Direcciones Provinciales de Salud?, desde luego pensando en que se individualizan como parte de un nivel operativo perfectamente identificado.

En las décadas de los años 80 y 90 se han dado numerosos cambios a las estructuras orgánico funcionales del Ministerio de Salud Pública, algunas de ellas han sido en forma, y por ende el reflejo que necesariamente debería darse en las Direcciones Provinciales de Salud, igualmente han sido de forma.

Como ubicar los treinta primeros años de vida de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha? .Tenemos tres escalones muy claros en los que coinciden exactamente con cambios de denominación institucional en las décadas 40, 50, 60 se establece claramente de la Jefatura Provincial de Sanidad de Pichincha, la década de los años 70 y comienzo de los 80, se identifica como Jefatura Provincial de Salud y a partir de 1982, nace la Dirección de Salud de Pichincha, mediante el decreto No 412 anteriormente citado.

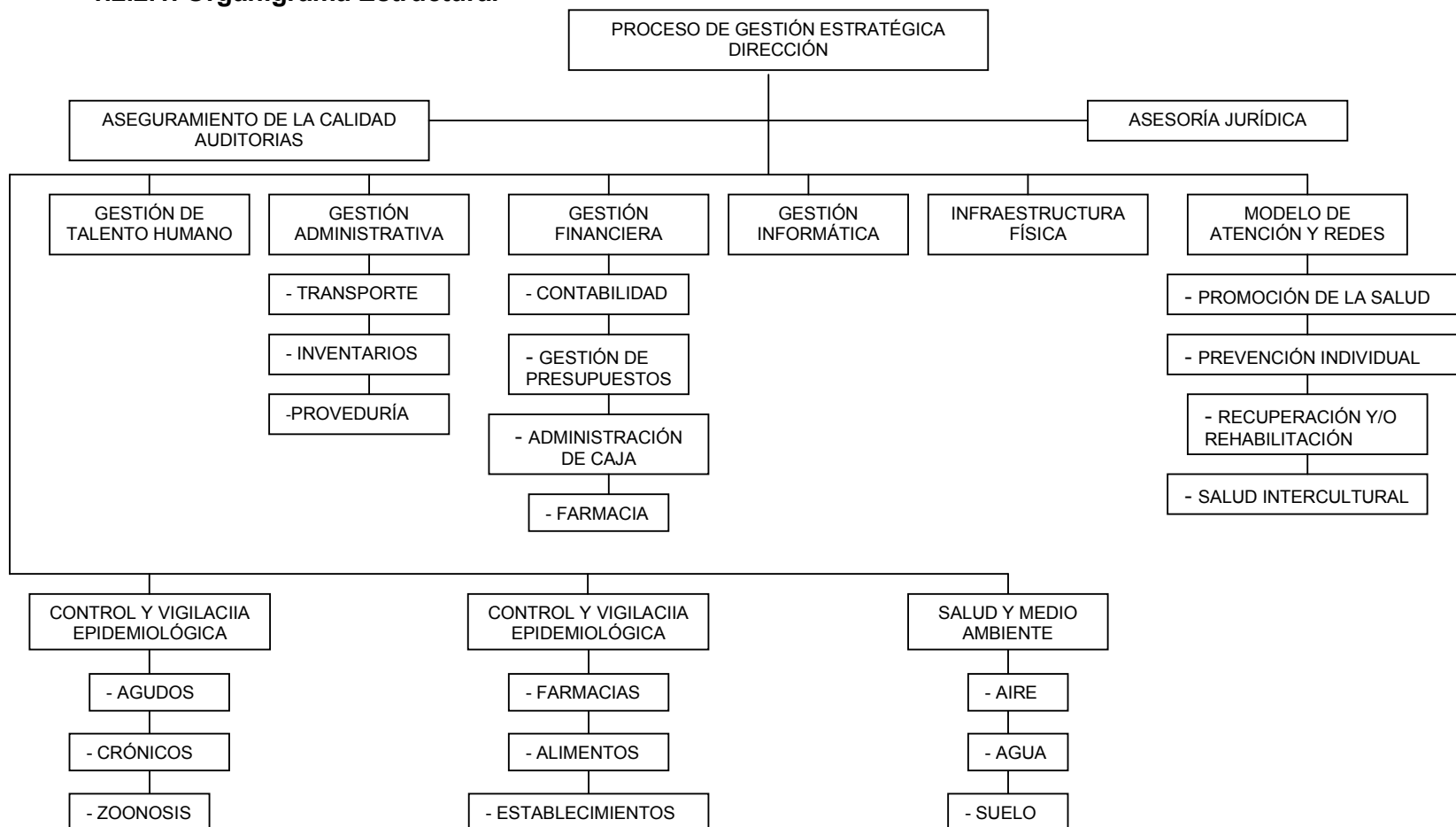
Actualmente la Dirección Provincial de Salud de Pichincha tiene a su cargo 23 Áreas de Salud que se encuentran distribuidas en la provincia de pichincha así como los hospitales públicos, de igual forma la institución realiza campañas preventivas contra enfermedades y protección infantil, así como tiene a su cargo emitir permisos de funcionamiento a locales

comerciales y consultorios, aportando así con la población al desarrollo de la salud que hoy en día es un derecho de todos.

Para realizar todas estas actividades la Dirección Provincial de Salud de Pichincha actualmente cuenta con 7022 empleados, lo cuál refleja que la institución apoya al trabajo y al desarrollo del individuo brindándoles una mejor calidad de vida.

1.2.2. Organigramas

1.2.2.1. Organigrama Estructural

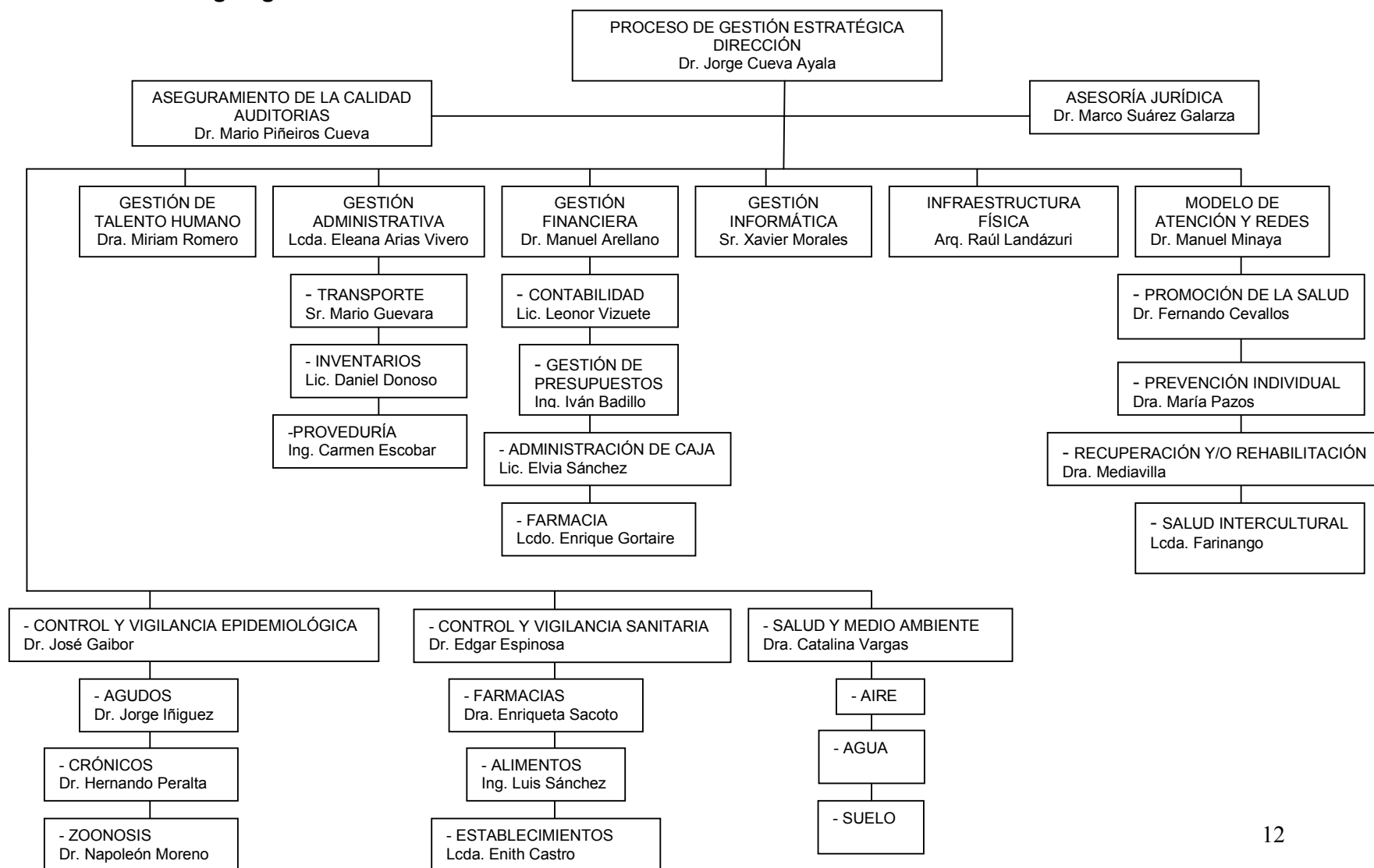


1.2.2.2. Organigrama Funcional

La Dirección Provincial de Salud de Pichincha no cuenta con un organigrama funcional, por cuanto su administración se realiza por procesos, para lo cual está establecido el mapa de procesos o la cadena de valor.



1.2.2.3. Organigrama Personal



CAPÍTULO 2

2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

2.1. Misión

El término misión se define de la siguiente manera:

“La misión es la formulación de los propósitos de una organización que la distinguen de otros negocios en cuanto al cubrimiento de sus operaciones, sus productos, los mercados y el talento humano que soporta el logro de estos propósitos.”¹

La Dirección Provincial de Salud de Pichincha dentro de su direccionamiento estratégico, cuenta con la siguiente misión:

“En Pichincha somos la institución pública rectora, reguladora, proveedora y coordinadora de la salud de la provincia. Brindamos servicios de salud a través de nuestra red, que está constituida por hospitales, áreas de salud coordinando acciones con otras instituciones públicas, semipúblicas y privadas, para promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud, con enfoque integral, cultural y de género; bajo los principios de equidad, universalidad, eficacia, calidad, calidez, solidaridad y participación social para elevar los niveles de salud y vida de la población en el marco de un ambiente natural y social saludable”.

¹ Serna Gómez, Humberto. Planeación y Gestión Estratégica. Cuarta edición. RAM Editores. Bogotá. 1996.
Pág 11

2.2. Visión

El término visión se define de la siguiente manera:

*“La visión corporativa es un conjunto de ideas generales, algunas de ellas abstractas, que proveen el marco de referencia de lo que una empresa es y quiere ser en el futuro. La visión no se expresa en términos numérico, la define la alta gerencia de la empresa, debe ser amplia e inspiradora, conocida por todos e integrar al equipo gerencial a su alrededor”.*²

La Dirección Provincial de Salud de Pichincha ha establecido la siguiente visión:

“Somos una institución que superando la vulnerabilidad institucional ha pasado a la sostenibilidad institucional que promueve con sus políticas una provincia saludable, que ejerce rectoría y asesoramiento en el ámbito de la coordinación, organización, conducción y regulación del sistema provincial de salud con enfoque plural, intercultural y de género en el ámbito de la promoción y la protección de la salud, con ambientes y estilos de vida saludables. Genera un modelo de gestión, atención y financiamiento que es sustentable y sostenible, orientado a satisfacer la demanda con criterios de equidad, universalidad, calidad, calidez, eficiencia y efectividad, con personal altamente competente, bien remunerado y que trabaja con tecnología de punta para mejorar la calidad de vida y salud de la población”.

² Serna Gómez, Humberto. Planeación y Gestión Estratégica. Cuarta edición. RAM Editores. Bogotá. 1996.
Pág 9

2.3. Objetivos de las áreas

Los objetivos se definen de la siguiente manera:

*“Objetivo es metas o logros que se pretenden conseguir en una empresa, y cuya medida de consecución sirve para valorar el rendimiento alcanzado”.*³

La Dirección Provincial de Salud de Pichincha ha establecido los siguientes objetivos:

- Lograr mayor productividad laboral, un uso más intensivo y permanente de los servicios que ofrece, el cual se apoyará en un liderazgo eficiente y efectivo.
- Apoyar permanentemente las campañas de prevención de enfermedades.
- Realizar permanentemente cursos de capacitación al personal con la actualización del uso de la nueva tecnología, así como reformas en las Leyes.
- Crear niveles de responsabilidad y decisión en la institución, integrando esfuerzos hacia el uso eficiente de los recursos financieros, administrativos, tecnológicos y humanos.
- Promover el desarrollo de salud pública, en las 23 Áreas de Salud a su cargo.

3

http://www.google.com.ec/search?hl=es&lr=lang_es&defl=es&q=define:Objetivos&sa=X&oi=glossary_definition&ct=title

- Diseñar continuamente estrategias que permitan mejorar no solo el manejo de los gastos, sino el aumento de los niveles de rentabilidad de la operación total.
- Implementar métodos de selección del mejor recurso humano, para que se integre a los desafíos de la institución.
- Mejorar la eficiencia, efectividad, economía, ética, excelencia en los procesos que forman parte de la institución.

2.4. Políticas

Las políticas se definen de la siguiente manera:

“Es la justificación del objetivo, es la orientación doctrinaria y filosófica, la guía de acción que manifiesta el énfasis con el cual deben desarrollarse las actividades para alcanzar los objetivos.”⁴

La Dirección Provincial de Salud de Pichincha, establece sus políticas en un momento difícil de la vida institucional, como una necesidad imperiosa de saldar cuentas con el pasado, enfrentar los desafíos presentes y sentar las bases de un futuro de sostenibilidad institucional que tiene como razón de ser la lucha por conseguir las mejores condiciones de salud y vida para nuestra población.

Todos los que forman parte de la Dirección Provincial de Salud, desde el mas recóndito puesto de salud hasta el mas grande Hospital, deben estar reflejados en estas políticas, hacerlas suyas y manejarlas como los

⁴ Cuaderno de Planificación Estratégica, Séptimo Nivel.2007

instrumentos más idóneos para desarrollar las actividades cotidianas dentro de la institución o en relación al entorno relevante.

FUNDAMENTOS FILOSÓFICOS E IDEOLÓGICOS

Las políticas que se definen tienen un fundamento ideológico en una concepción procesual de la realidad en general y de la sociedad en particular. Efectivamente, la filosofía del proceso es una visión especulativa del mundo que afirma que la realidad básica está en constante proceso de cambio y flujo. De hecho a la realidad se la identifica como un proceso puro.

Conceptos como creatividad, libertad, innovación, emergencia y crecimiento son categorías explicativas fundamentales de la filosofía del proceso.

Las políticas que se describen a continuación pretenden constituirse en la aplicación de estas concepciones teóricas a la realidad de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha que hoy por hoy se encuentra en una encrucijada caracterizada por tres elementos:

- Implantación de una reforma institucional por procesos como nuevo enfoque de la gestión pública.
- La implementación desordenada de la descentralización en el país.
- Una impresionante vulnerabilidad institucional generada por una serie de causas externas e internas y que está perfectamente apuntalada por la resistencia al cambio de algunos funcionarios.

DESAFÍOS Y POLÍTICAS

Como principio básico se entiende que el nivel provincial del Ministerio de Salud Pública se guía por la Política Nacional de Salud elaborada y publicada en el mes de octubre del 2002. Las políticas provinciales que se describen a continuación, en buena medida son la aplicación o adaptación de la política nacional al ámbito provincial, que sin contravenir a la nacionalidad, tienen relevancia en el ámbito de nuestra provincia.

La particularidad de la historia de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha explica que el contexto político, económico, cultural e institucional, genera algunos desafíos que debemos enfrentar a través de una serie de políticas. Los desafíos son una serie de amenazas que nos vienen del ambiente externo y debilidades internas acumuladas o presentes que interfieren con la consecución de los grandes objetivos institucionales.

POLÍTICAS A LARGO PLAZO

- Organización del sistema provincial de salud integrando a todos los subsectores en base a procesos de sinergia institucional.
- Fortalecimiento de la identidad y credibilidad institucional centrado en valores, con visión contextual y de salud pública, para visualizar a la Dirección Provincial de Salud de Pichincha en su entorno relevante.
- Liderazgo y rectoría institucional consolidados a nivel nacional, reconocidos por generar sostenibilidad institucional.

- Fortalecimiento y respeto bidireccional de los roles institucionales de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, en forma creativa, consecuente y a plenitud.
- Impulsamiento decisivo de la aplicación de las funciones esenciales de la Salud Pública.
- Coordinación de la formulación, ejecución y seguimiento de proyectos multipropósito relacionados con salud, interactuando a nivel nacional e internacional.
- Construcción y puesta en vigencia la carrera sanitaria.

POLÍTICAS INMEDIATAS

- Respuesta al proceso de descentralización ejerciendo su rol rector, siendo proactivos, convocantes, con liderazgo, enmarcados en la ley y en el respeto institucional.
- Generación de alianzas estratégicas con los gobiernos locales y organizaciones e instituciones que tengan connotación simbólica o real del poder, en especial en el ámbito de la salud y desarrollo humano sostenible, ejemplo: AME, CONCOPE, ODEPLAN. Las instituciones formadoras de recursos humanos en salud y ONG´S de ámbito nacional o provincial, para lograr la protección integral de la salud con equidad, calidad y calidez.
- En las relaciones hacia la base DEMOCRATIZAR LA GESTIÓN, a través del fortalecimiento participativo de las unidades de conducción de las áreas de salud y de los comités de gestión técnica de los hospitales con la participación de delegados

sindicales y de asociaciones plenamente reconocidas en estos organismos. Esta democratización de la gestión debe considerar como un eje fundamental la participación comunitaria.

- En las relaciones con el nivel central del sistema; generación de un indiscutible liderazgo de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha en la implementación de la reforma institucional por procesos como nuevo enfoque de la gestión pública.
- Pasar de la vulnerabilidad institucional a la sostenibilidad institucional de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha.
- Lucha científica, organizada y concreta contra la corrupción.
- Generación en todos los funcionarios, por todos los medios disponibles, la unidad, el apoyo mutuo, el consenso y la unidad de pensamiento y acción.
- Se debe desarrollar un sistema de formación permanente de los talentos humanos.
- Cumplimiento de la Ley, en especial la del Sistema Nacional de Salud, la de descentralización y la de Maternidad Gratuita y Protección a la infancia. Así como la revisión y actualización de sus respectivos reglamentos.
- Programación de la elaboración del PLAN INTEGRAL DE SALUD DE LA PROVINCIA DE PICHINCHA en la que participarán todos los subsectores a través de las organizaciones que al momento ejecuten acciones de salud o estén directamente vinculadas. En este plan deberán verse reflejadas las políticas, tanto nacional

como provincial de salud, y deberá enmarcarse en el cumplimiento de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.

2.5. Estrategias

El término estrategia se puede definir de la siguiente manera:

*“Es un plan unificado, amplio e integrado, diseñado para asegurar que se logren los objetivos básicos de la empresa”.*⁵

La Dirección Provincial de Salud de Pichincha ha diseñado las siguientes estrategias para la consecución de los objetivos:

- Realización de la planificación estratégica cada año y una planificación operativa cada seis meses.
- Reuniones con los jefes de los departamentos de la institución para evaluar si los objetivos se han cumplido o no, en cuyo caso se implementará las acciones correctivas.
- Establecimiento de actividades, responsables y fechas límites en las que se debe cumplir con los objetivos establecidos por la institución.
- Incentivo al personal para que aporte con nuevas ideas para la solución de los problemas que pueden presentarse.

⁵ Sandoval Herrera, Orlando. “Liderazgo en^o1 tiempo de crisis” Unidad de información y Liderazgo. Editorial Politécnica 2000. Pág. 26

- Comunicación con todo el personal, haciéndoles conocedores de los objetivos y el cómo depende de ellos la consecución de los mismos.
- Fomento del desarrollo profesional, recurso humano a través de la capacitación constante.
- Incluir a todos los miembros de la institución por medio de talleres en grupo que estrechen lazos de amistad y confianza.
- Publicidad en todos los medios de comunicación, dando a conocer las actividades que realiza la institución en la provincia de Pichincha con respecto a la salud.
- Comprometerse con los clientes institucionales a cancelar sus haberes en el menor tiempo posible.
- Optimización del uso de todos los activos fijos de la institución, y adquirir nuevos equipos o proceder a su reemplazo si así lo exige el avance tecnológico.
- Realización de evaluación para todo el personal de la institución, estableciendo sus capacidades y aptitudes para cumplir sus funciones.

2.6. Principios y Valores

2.6.1. Principios

El término principio se define de la siguiente manera:

“Los principios constituyen un conjunto de creencias, valores y normas que influyen en las percepciones, preferencias y

comportamiento de la sociedad. Estas creencias dan forma a las actividades y comportamientos específicos que se manifiestan en la vida cotidiana de una organización.”⁶

Actualmente la Dirección Provincial de Salud de Pichincha está promoviendo dentro de la institución los siguientes principios.

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

2.6.2. VALORES

El término valor se define de la siguiente manera:

“Los valores es todo aquello que creen los gerentes de la empresa. Cuando es impregnan hacia abajo y son asumidos por la mayoría de las personas de la organización, se crea poco a poco la cultura organizacional, con la cual, se da un sentido de dirección común a todos los empleados y normas para su comportamiento.”⁷

⁶ Administración Estratégica, Charles W. L. Gareth R. Jones. Tercera edición McGraw – Hill. 1996 Pág. 36

⁷ Administración Estratégica, Charles W. L. Gareth R. Jones. Tercera edición McGraw – Hill. 1996 Pág. 25

Dentro de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha se está difundiendo los valores que dentro de toda institución pública se debe tener muy en cuenta, entre estos tenemos:

Ética.- Todas las actividades que la empresa desarrolle para buscar su crecimiento, las realizará dentro de las normas de ética y moral dictadas por la sociedad.

Imagen.- La seriedad, experiencia y buen servicio serán el pilar a través del cual se forjará la imagen de la institución. El personal estará consciente de que su trabajo diario permita sostener la buena imagen de la institución.

Actitud Positiva: La actitud positiva dentro de la institución permitirá adaptarse fácilmente a los cambios que se adoptan en la misma con el fin de mejorar los servicios.

Honestidad: Personal honesto a toda prueba y comprometido con la calidad total.

Trabajo en Equipo: Permite que la institución sea más fuerte ante la competencia ya que con ello ofrece un servicio de calidad garantizado al cliente desde el momento en que lo decide hasta cuando lo adquiere.

Integridad: Las relaciones personales, con la sociedad y sus organizaciones, con los proveedores y nuestros clientes, las llevamos a cabo con transparencia, honradez y responsabilidad. Nuestra información es clara, abierta, exacta y oportuna.

Respeto: En la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, respetamos y apreciamos a nuestros colaboradores, a sus opiniones y a su trabajo,

honramos y valoramos a las personas y a la sociedad. Propiciamos iguales oportunidades para nuestro personal y somos justos con nuestros proveedores.

Responsabilidad: Tenemos un compromiso firme para cumplir la visión, misión, principios corporativos y objetivos estratégicos, orientando a nuestro personal hacia el crecimiento y desarrollo permanentes, a la lealtad hacia nuestra organización y al trabajo en equipo.

Democracia.- Donde se respete el criterio ajeno con armonía, y las personas puedan ejercer su creatividad con libertad, capacidad de decisión y responsabilidad.

Eficiencia.- Tomando en cuenta la creatividad, trabajo, esfuerzo del personal y el tiempo que emplean para desarrollar el mismo.

Competitividad.- En donde la investigación sea una práctica cotidiana

CAPITULO 3

3. ANÁLISIS SITUACIONAL

3.1. ANÁLISIS INTERNO

3.1.1. Descripción de los procesos de los departamentos

3.1.1.1. Departamento de Contabilidad

El Departamento de Contabilidad realiza sus actividades de acuerdo a los siguientes flujos de información:

a) Flujo de programación de ejecución contable



PROGRAMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTABLE

Esta actividad se la realiza todos los días, dentro de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha y sus unidades ejecutoras, consta de los siguientes subprocesos.

➤ REGISTRO DE OPERACIONES NO PRESUPUESTARIAS

Este registro se lo lleva acabo cuando no existe la certificación de fondos por parte del líder de presupuestos.

- **Anticipos a Contratistas:** Este anticipo se le otorga al contratista previo al informe, deben descargar como han hecho las obras de infraestructura, dependiendo de la magnitud del trabajo se le concede el 40% y 50%, y luego de una supervisión de la obra se le cancela el faltante.
- **Anticipos a Proveedores:** Este anticipo no se otorga por adelantado, ellos deben presentar las facturas correspondientes por sus servicios para proceder al pago, siempre y cuando se verifique sus servicios y validez.
- **Anticipos de Remuneración Tipo A:** Este es un préstamo que se les otorga a los trabajadores para ser descontado en 1 año, de acuerdo a la remuneración que perciben, varía hasta 2 remuneraciones dependiendo su jerarquía en la Dirección Provincial de Salud de Pichincha.
- **Anticipos de Remuneraciones Tipo B:** Este es un préstamo que se les concede a los trabajadores para ser descontado en 1 año, de acuerdo a la remuneración que perciben, el mismo que puede acceder hasta 3 remuneraciones , dependiendo su jerarquía en la Dirección Provincial de Salud de Pichincha.

- **Ajustes y Reclasificaciones:** Estos ajustes se los realiza en los estados financieros por disposición del Ministerio de Finanzas, ellos asesoran a la Dirección Provincial de Salud de Pichincha para realizar estos ajustes y reclasificaciones.
- **Rechazos:** Son trámites que el Ministerio de Finanzas devuelve a la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, debido a que existen diferentes motivos como por el ejemplo no se a presentado la certificación del RUC, certificación bancaria, no constan en la base de datos, el número de la cédula no coincide, etc. Situaciones que imposibilitan el pago.
- **Recepción de Depósitos Terceros:** A los gremios de las diferentes áreas de salud y empleados de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, se les realiza mensualmente descuentos, los mismos que tienen que estar autorizados por el director de la institución.

➤ **CONSULTAS Y REPORTE**

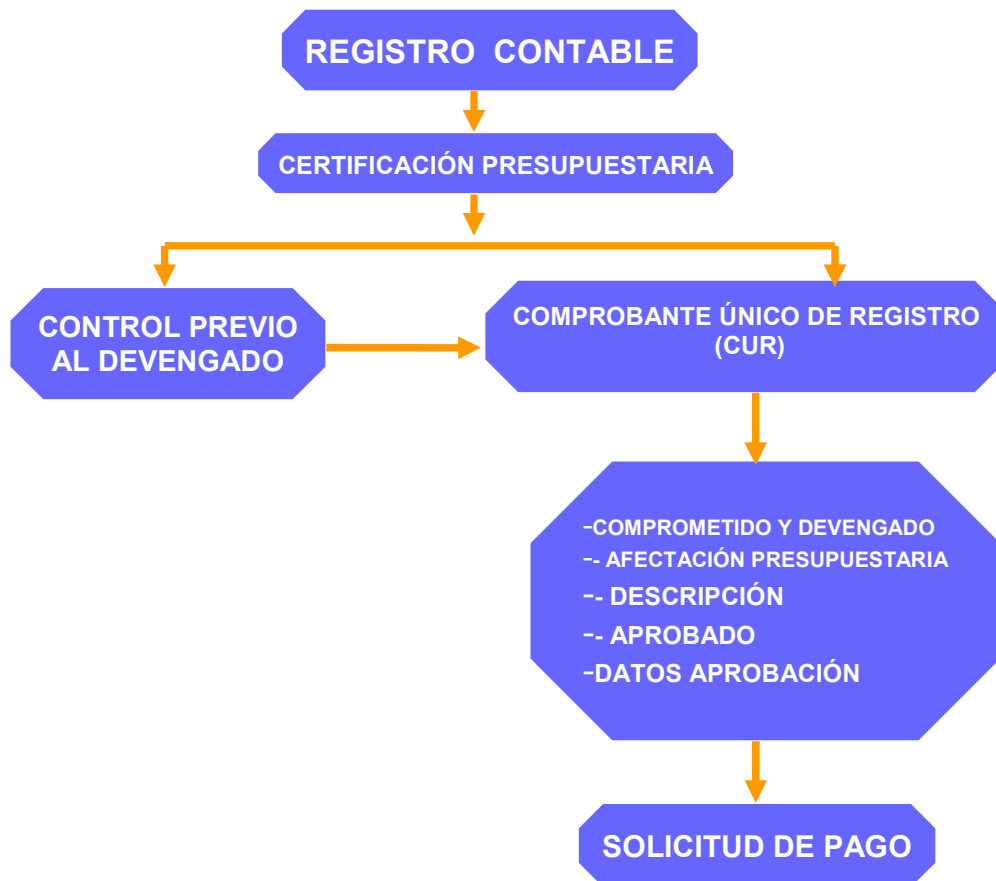
El sistema brinda las facilidades para obtener consultas y reportes en línea y en forma inmediata.

➤ **PROBLEMAS DE LA PROGRAMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTABLE**

- Los trámites no son enviados con todos los requisitos necesarios.
- Los descuentos a realizar a los empleados no cuentan con la autorización correspondiente.

- Existe un retraso en el pago a los proveedores y contratistas, puesto que los trámites se quedan rezagados.

b) Flujo de Registro Contable



REGISTRO CONTABLE

El registro contable se lo realiza diariamente, en el programa ESIGEF, siguiendo los siguientes subprocesos.

➤ **CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA**

La certificación presupuestaria es la autorización que proporciona el líder de presupuestos para dar trámite a los requerimientos necesarios, por cuanto se certifica que existe disponibilidad de fondos.

➤ **CONTROL PREVIO AL DEVENGADO**

Una vez que los trámites estén con el sello de la certificación de fondos, se procese a realizar el control previo, el cual consiste en revisar detenidamente todos los documentos adjuntos a los trámites enviados para continuar con el proceso.

➤ **COMPROBANTE ÚNICO DE REGISTRO (CUR)**

Este es un documento donde se realiza una descripción completa del beneficiario del pago, aquí se detalla el monto a pagar, el número de la cuenta de ahorro, la descripción del porque se realiza el pago, se detalla la fecha de aprobación, etc.

➤ **SOLICITUD DE PAGO**

Este es un documento donde se detalla el motivo y el valor a cancelar al beneficiario, el mismo debe cumplir con la autorización previa.

c) Flujo de reportes



REPORTES

Son el detalle de todas las actividades que han realizado los empleados en sus labores de trabajo, los mismos que deben contar con el sustento y evidencias correspondientes para proceder al pago ya sea de sus viáticos o subsistencias.

➤ **INFORME**

Para la elaboración del informe se debe cumplir con los siguientes pasos.

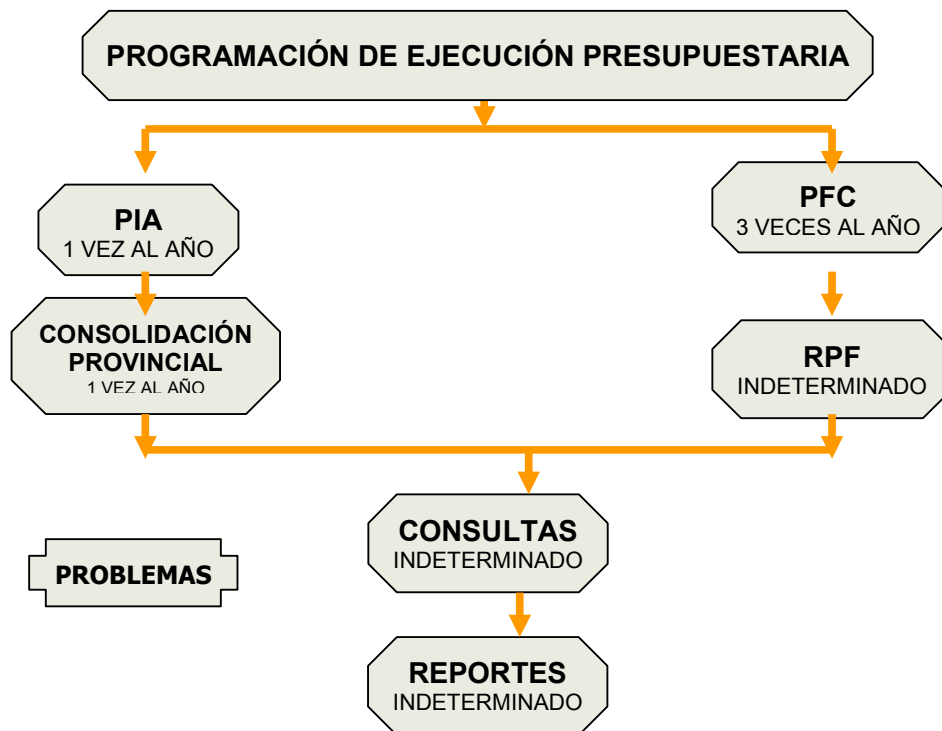
- Tener el visto bueno del director.
- Autorización de movilización.
- En el informe debe constar los antecedentes de su salida y las actividades realizadas.

- Las facturas correspondientes, las cuales deben tener coherencia con las fechas de salida a realizar sus actividades, estas pueden ser de hospedaje, alimentación, pago de peajes etc.
- La certificación emitida del lugar a donde se trasladan, si es un área de salud, la misma debe emitir un certificado de asistencia con los nombres de las personas que asistieron así como el motivo de su visita.

3.1.1.2. Departamento de Presupuestos

El Departamento de Presupuesto realiza sus actividades de acuerdo a los siguientes flujos de información:

a) Flujo de programación de ejecución presupuestaria



PROGRAMACIÓN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

La programación de ejecución presupuestaria se la realiza una vez al año, tanto de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha como de sus Unidades Ejecutoras

➤ CONSOLIDACIÓN PROVINCIAL

Se coordina desde la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, la realización y consolidación de la Programación Indicativa Anual (PIA) una sola vez al año.

Programación Indicativa Anual PIA

“Es la previsión calendarizada por períodos mensuales de los requerimientos financieros necesarios para la obtención de los productos finales, detallados a nivel de Ítem presupuestario de gasto”

➤ PROGRAMACIÓN FINANCIERA CUATRIMESTRAL

Se la realiza tres veces al año, de conformidad a la PIA aprobada

➤ REPROGRAMACIÓN FINANCIERA

Se la realiza de acuerdo a las necesidades y ejecución del devengado mensual

➤ **CONSULTAS Y REPORTE**

El sistema brinda las facilidades para obtener consultas y reportes a la fecha y de inmediato.

➤ **PROBLEMAS DE LA PROGRAMACIÓN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA**

1. No se realiza el plan operativo anual.
2. No existe una planificación del gasto, ya que se remite posterior a la realización de las actividades.
3. Falta de coordinación y comunicación de los encargados de los programas de los procedimientos a seguir para la ejecución de las actividades.
4. Falta de conocimiento de la finalidad de los programas y sus actividades.

b) Flujo de registro de la ejecución



REGISTRO DE LA EJECUCIÓN

➤ CERTIFICACIÓN DE FONDOS

De acuerdo a los pedidos realizados por los diferentes Procesos de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha.

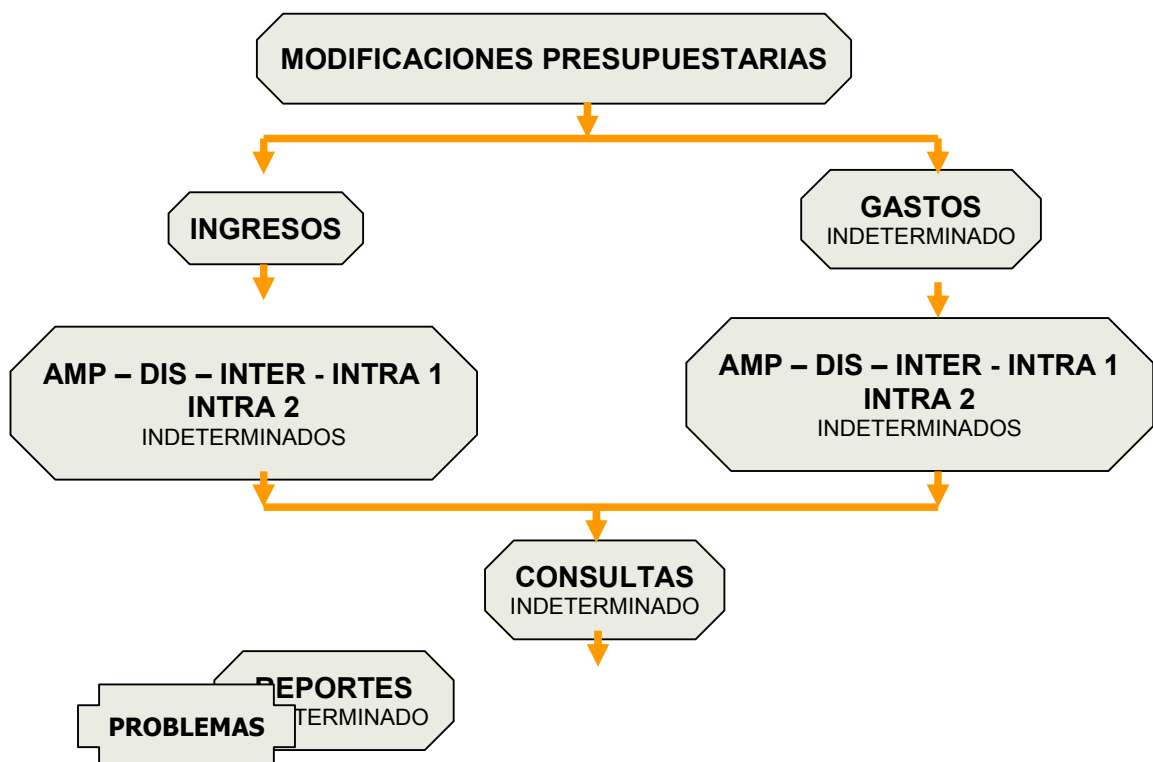
➤ CONSULTAS Y REPORTE

El sistema brinda las facilidades para obtener consultas y reportes a la fecha y de inmediato.

➤ PROBLEMAS DEL REGISTRO DE LA EJECUCIÓN

Se solicita certificaciones de actividades que no se encuentran programadas, y con montos elevados solicitudes de certificación sin determinar programas, proyectos, actividades y fuente de financiamiento

c) Flujo de modificaciones presupuestarias



MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS

Reformas a los presupuestos iniciales de ingresos y gastos de conformidad a resoluciones presupuestarias, tanto de incremento como de reducción, traspasos de grupos de gastos etc.

➤ **CONSULTAS Y REPORTE**

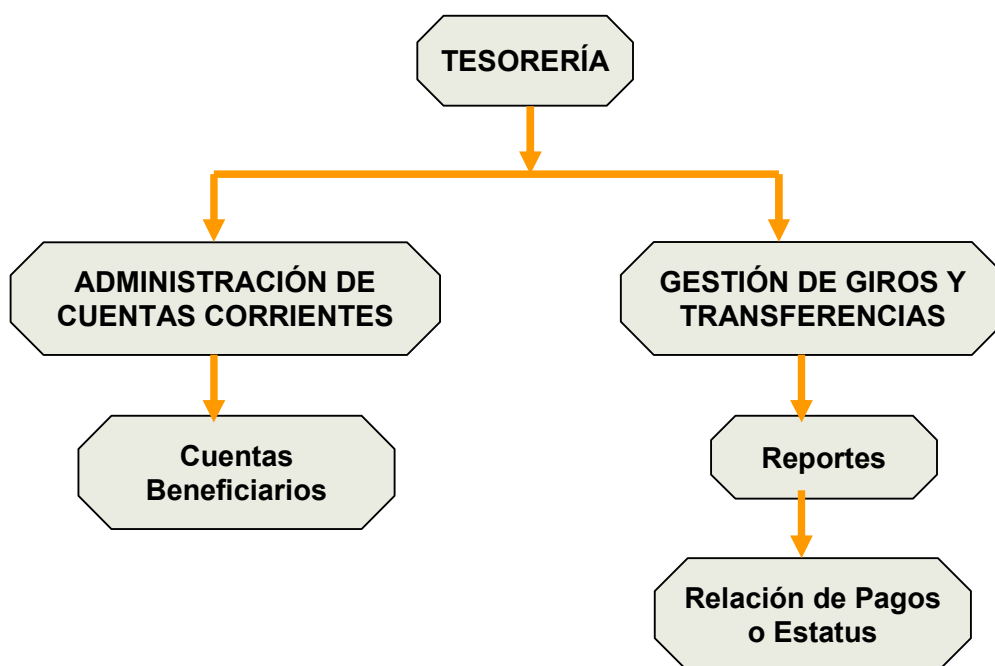
El sistema brinda las facilidades para obtener consultas y reportes a la fecha y de inmediato.

➤ **PROBLEMAS DE LAS MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS**

1. La falta de presentación de la programación del gasto trae como consecuencia la demora y devolución de las reformas por parte de la UDAF y el Ministerio de Finanzas
2. La falta de conocimiento de la finalidad de los programas provoca que se presenten gastos que no van de acuerdo a los ítems asignados

3.1.1.3. Departamento de Tesorería

El flujo de la información que maneja el departamento de tesorería es el siguiente:



El programa ESIGEF, asigna a una clave a cada institución pública con la finalidad de que se realicen los pagos por medio de la plataforma electrónica a través del Internet, la misma que previamente es actualizada y controlada por el Ministerio de Finanzas.

En este programa se ingresan los datos personales de los beneficiarios incluyendo las cuentas bancarias corrientes o de ahorros en donde recibirán sus acreditaciones por los bienes vendidos y/o servicios prestados a la Dirección Provincial de Salud de Pichincha.

Una de las fortalezas del sistema es la emisión de reportes de diferente índole, que permiten a los analistas de tesorería poder verificar el estatus y relación de los pagos a los proveedores.

El principal problema de la tesorería es el retraso en el pago a los proveedores, por cuanto los trámites se demoran en el proceso contable debido a la gran cantidad de solicitudes de pago, y a la verificación excesiva del cumplimiento de las disposiciones legales, por cuanto la mayoría de tramites son devueltos por falta de presentación de documentos de los proveedores.

3.2. ANÁLISIS EXTERNO

3.2.1. Influencias Macro ambientales

3.2.1.1. Factor Político

La situación política del país se caracteriza por la inestabilidad política, corrupción, una pésima administración de los recursos públicos, falta de consenso entre los sectores políticos; sumado a la falta de políticas claras que respondan al interés nacional y una evidente ruptura entre los

poderes del estado hacen del panorama político un escenario poco confiable para la mayoría de ecuatorianos que hacen cada vez más lejano sus sueños de días mejores para el país.

Actualmente el gobierno del Econ. Rafael Correa, a partir del 15 de enero del 2007, dentro de las gestiones de su Gobierno de la Revolución Ciudadana, planteó privilegiar a la salud como un derecho humano fundamental y eje estratégico para el desarrollo nacional, el Ministerio de Salud Pública y el Consejo Nacional de Salud (CONASA), desarrollaron procesos consultivos en foros y asambleas sectoriales y ciudadanas en 22 provincias del país, el congreso tuvo como tema central la propuesta de salud para la Asamblea Nacional Constituyente, con la perspectiva de impulsar los cambios fundamentales y necesarios del sector salud para garantizar efectivamente el derecho a la salud de todos los ecuatorianos y ecuatorianas.

Actualmente con la aprobación de la nueva constitución del 2008, se consagra avances realmente importantes desde la perspectiva de la salud pública y la equidad, que será resumida a continuación.

- Establece la salud como derecho garantizado por el Estado, para que toda persona disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
- Define la rectoría de la Autoridad Sanitaria Nacional (MSP).
- Establece que la atención integral de salud se entregará a través de la red de servicios públicos y que será de acceso universal, inmediato y gratuito.

- Fortalece al Sistema Nacional Integrado de Salud, incorporando la interculturalidad y posicionando a las medicinas ancestrales y alternativas.
- Establece que los recursos para salud provendrán del presupuesto del Estado y se distribuirán en función de la población y las necesidades de salud.
- Garantiza el financiamiento en salud por parte del Estado en forma ágil y oportuna a través de una pre asignación y con un incremento no menor al 0.5% del Producto Interno Bruto, que representa aproximadamente 240 millones de dólares por año.
- Garantiza la disponibilidad y entrega de medicamentos de calidad, sin costo directo al usuario y sin interferencia de intereses comerciales.
- Garantiza el desarrollo integral del personal de salud.
- Garantiza la atención priorizada y especializada a los niños, adolescentes, mujeres, adultos mayores y personas con discapacidades; así como, y en forma progresiva, la atención de enfermedades catastróficas (cáncer, enfermedades del corazón, insuficiencia renal, malformaciones congénitas, y otras), de forma gratuita y en todos los niveles.
- Establece la responsabilidad del Estado para la prevención y control de las adicciones. Además, controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.

- Prohíbe a los establecimientos públicos o privados y a los profesionales de la salud negar por motivo alguno la atención de emergencia a todos los ciudadanos.

Con estos nuevos cambios que pretende el nuevo gobierno implementar y mejorar, ayudará a que la salud sea de todos y la calidad de vida de los ecuatorianos mejore.

Por las consideraciones expuestas la salud ha logrado un avance primordial para el ser humano, pues mejorará su calidad de vida y se tendrá un acceso a una salud digna y de calidad, con el manejo adecuado que se de a esta nueva ley, la Dirección Provincial de Salud de Pichincha tendrá mayor apoyo y acceso a lugares en donde la salud estaba completamente olvidada.

3.2.1.2. Factor Económico

Para el estudio del factor económico, la Dirección Provincial de Salud de Pichincha toma en cuenta los siguientes indicadores macroeconómicos que a continuación se detallan:

➤ INFLACIÓN

“Inflación es el crecimiento continuo y generalizado de los precios de los bienes y servicios y factores productivos de una economía a lo largo del tiempo”.⁸

La evolución de la inflación se mide por la variación del Índice de Precios al Consumidor (IPC). Para comprender el fenómeno de la inflación, se debe distinguir entre aumentos generalizados de precios, que se

⁸ Diccionario de Economía. <http://www.econlink.com.ar/definicion/inflacion.shtml>

producen de una vez y para siempre, de aquellos aumentos de precios que son persistentes en el tiempo.

Índice para medir la inflación

Para medir la inflación se utiliza el "Índice de Precios al Consumidor" o IPC, el cual indica porcentualmente la variación en el precio promedio de los bienes y servicios que adquiere un consumidor típico en dos instantes de tiempo, usando como referencia lo que se denomina en el Ecuador la canasta básica.

Se puede calcular la tasa de inflación mediante la siguiente fórmula:

$$\pi_t = \frac{P_t}{P_{t-1}} - 1$$

Donde:

π_t , tasa de inflación.

P_t , precio representativo en el año t .

A continuación se muestra una tabla con posibles IPC con sus respectivos años.

Año	2005	2006	2007	2008
IPC	417,57	453,26	455.00	503,06
Inflación Anual		8,55	0,38	10,56

Inflación

desinflación

Inflación

Cálculo

$$\text{Tasa de Inflación 2006} = (453,26 - 417,57) / 417,57 \times 100 = \mathbf{8,55}$$

$$\text{T.I. 2007} = (455,00 - 453,26) / 453,26 \times 100 = \mathbf{0,38}$$

$$\text{T.I. 2008} = (503,06 - 455,00) / 455,00 \times 100 = \mathbf{10,56}$$

En la tabla podemos observar, que si existió desinflación en el 2007 puesto que los precios tendieron a la baja, en comparación con los años 2006 y 2008 que se tuvo un repunte en el alza de precios de los productos.

Tipos de Inflación

Inflación Moderada

Se refiere al incremento de forma lenta de los precios. Cuando los precios son relativamente estables, las personas se fían de este, colocando su dinero en cuentas de banco. Ya sea en cuentas corrientes o en depósitos de ahorro de poco rendimiento porque esto les permitirá que su dinero valga tanto como en un mes o dentro de un año. En sí está dispuesto a comprometerse con su dinero en contratos a largo plazo, porque piensa que el nivel de precios no se alejará lo suficiente del valor de un bien que pueda vender o comprar.

Inflación Galopante

Describe cuando los precios incrementan las tasas de dos o tres dígitos de 30, 120 ó 240% en un plazo promedio de un año. Cuando se llega a establecer la inflación galopante surgen grandes cambios económicos, muchas veces en los contratos se puede relacionar con un índice de precios o puede ser también a una moneda extranjera, como por ejemplo:

el dólar. Ya que el dinero pierde su valor de una manera muy rápida, las personas tratan de no tener más de lo necesario; es decir, que mantiene la cantidad suficiente para vivir con lo necesario.

➤ **Inflación Rampante**

Supone la existencia de tasas de inflación entre el 4% y el 6%.

➤ **Inflación Acelerada**

Es una inflación que alcanza casi el 10 por 100 anual.

➤ **Hiperinflación**

La variación de los precios alcanza el 50% mensual.

Motivos de la Inflación

La inflación se puede producir por:

- **Inflación de demanda (Demand pull inflation).**- Cuando la demanda general de bienes se incrementa, sin que el sector productivo haya tenido tiempo de adaptar la cantidad de bienes producidos a la demanda existente.

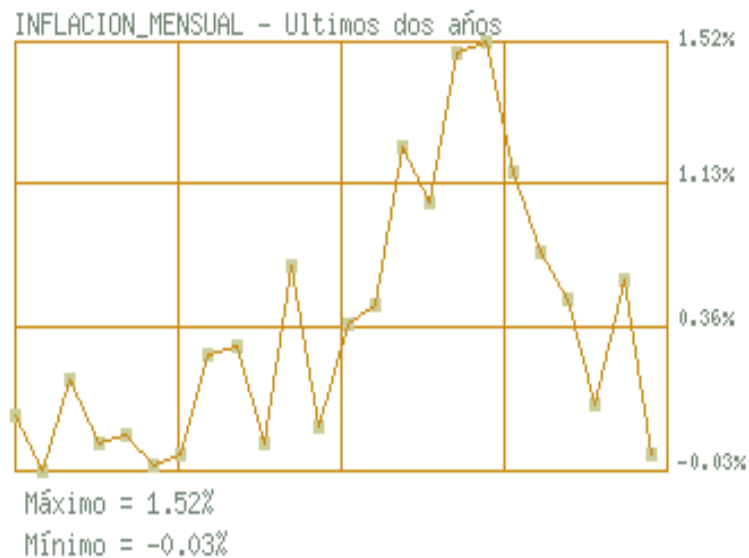
- **Inflación de costos (Cost push inflation).**- Cuando el coste de la mano de obra o las materias primas se encarece, y en un intento de mantener la tasa de beneficio los productores incrementan los precios.

- **Inflación autoconstruida (Build-in inflation).**- Ligada al hecho de que los agentes prevén aumentos futuros de precios y ajustan su conducta actual a esa previsión futura

¿Es Mala La Inflación?

La teoría económica nos indica que la inflación, especialmente la imprevista, produce incertidumbre sobre los precios futuros, lo que afecta a las decisiones sobre el gasto, el ahorro y la inversión, ocasionando una asignación deficiente de recursos y, por tanto, dificultando el crecimiento económico.

Desde el año 2006 hasta el 2008 la inflación en el Ecuador ha tenido una variación permanente siendo la misma la que a continuación se detalla:



FECHA	VALOR
Octubre-31-2008	0.03 %
Septiembre-30-2008	0.66 %
Agosto-31-2008	0.21 %
Julio-31-2008	0.59 %
Junio-30-2008	0.76 %
Mayo-31-2008	1.05 %
Abril-30-2008	1.52 %
Marzo-31-2008	1.48 %
Febrero-29-2008	0.94 %
Enero-31-2008	1.14 %
Diciembre-31-2007	0.57 %
Noviembre-30-2007	0.50 %
Octubre-31-2007	0.13 %
Septiembre-30-2007	0.71 %
Agosto-31-2007	0.07 %
Julio-31-2007	0.42 %
Junio-30-2007	0.39 %
Mayo-31-2007	0.03 %
Abril-30-2007	-0.01 %
Marzo-31-2007	0.10 %
Febrero-28-2007	0.07 %
Enero-31-2007	0.30 %
Diciembre-31-2006	-0.03 %
Noviembre-30-2006	0.17 %

Fuente: Banco Central del Ecuador
http://www.bce.fin.ec/indicador.php?tbl=inflacion_mensual

Para la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, el indicador económico de la inflación, es muy importante puesto que actualmente los insumos médicos, equipos e instrumentos necesarios para la salud, podrían verse afectados con el alza permanente de los precios, en los últimos meses este indicador a variado entre 0,59 % en el mes de Julio hasta octubre donde la inflación llego a representar el 0,03%, con lo que se puede afirmar que el presupuesto asignado para la compra de materiales e instrumentos médicos en la actualidad seria insuficiente, generándose así un problema puesto que permanentemente las áreas de salud a su cargo y los hospitales no pueden dejar de percibir de sus implementos de trabajo, y aun peor dejar de brindar y proveer servicios a la sociedad.

➤ **PRODUCTO INTERNO BRUTO (PIB)**

Antes de definir lo que es Producto Interno Bruto, se esclarecerá cada uno de los términos del PIB, como sigue:

PRODUCTO.- Se refiere a valor agregado.

INTERNO.- Se refiere a que es la producción dentro de las fronteras de una economía.

BRUTO.- Se refiere a que no se contabilizan la variación de inventarios ni las depreciaciones o apreciaciones de capital.

El PIB se define como la medida de la producción de un país dentro de su territorio, durante un período determinado, normalmente es un trimestre o un año

La forma del cálculo de PIB se basa en los costos de los factores en relación con el PIB valorado a precio del mercado, restando del último los impuestos indirectos ligados a la producción y agregándole las subvenciones (donaciones). La fórmula es como sigue:

$$PIB_{cf} = PIB_{pm} - T_i + S_u$$

En sí, el PIB sirve para estimar la capacidad productiva de una economía, generados por los agentes económicos durante un período, en las diversas etapas de producción y en todos los sectores de la economía, es decir, determinar cuan competitivo y productivo es un país.

PIB total

El PIB total se toma en cuenta a todos los bienes y servicios que produce un país dentro de su territorio en un periodo determinado.

PIB nominal y PIB real

La diferencia entre el PIB nominal y el PIB real es que en el primero se toma en cuenta a la producción (bienes y servicios) a precios corrientes, es decir, en el año en que son producidos sin considerar efectos negativos como la inflación; mientras que el PIB real constituye como el valor monetario de la producción interna de un país a precios constantes, es decir, cuando exista la impresión del aumento del PIB aunque no lo exista debido al aumento de precios (efectos inflacionarios)

Este cálculo se lleva a cabo deflactando el valor del PIB según el índice de inflación (índice de precios) o a través de comparaciones internacionales del PIB en dólares, afectada a veces por la volatilidad del

tipo de cambio. Otra forma de cálculo es mediante el uso de la paridad del poder adquisitivo.

PIB per cápita

El PIB per cápita mide la riqueza material disponible, es decir, la riqueza para cada habitante del país. El PIB per cápita también se denomina renta per cápita o ingreso per cápita. Se calcula como el PIB total dividido entre el número de habitantes (N):

$$PIB_{pc} = \frac{PIB}{N}$$

Métodos de cálculo del PIB

Existen tres métodos para el cálculo del PIB:

Método de la demanda o método del gasto por el lado de la distribución o método del ingreso y, por el lado de la oferta o método del valor agregado.

➤ Método del gasto

PIB se mide sumando todas las demandas finales de bienes y servicios en un período dado. En este caso se está cuantificando el destino de la producción. Existen cuatro grandes áreas de gasto, que en la fórmula se clarifican:

- El consumo de las familias (C)
- La inversión en nuevo capital (I)
- El consumo del gobierno (G)

- Los resultados netos del comercio exterior (exportaciones - importaciones) ($X - M$)

$$PIB = C + I + G + (X - M)$$

➤ **Método de la distribución o del ingreso**

Este método suma los ingresos de todos los factores que contribuyen al proceso productivo, como por ejemplo, sueldos y salarios, comisiones, alquileres, derechos de autor, honorarios, intereses, utilidades, etc. El PIB es el resultado del cálculo por medio del pago a los factores de la producción. Todo ello, antes de deducir impuestos:

$$PIB = Salarios + Rentas + Beneficio + amortizaciones + (impuestos indirectos - subsidios)$$

La diferencia entre el valor de la producción de una empresa y el de los bienes intermedios tiene uno de los tres destinos siguientes: los trabajadores en forma de renta del trabajo, las empresas en forma de beneficios o el Estado en forma de impuestos indirectos, como el IVA.

➤ **Método de la oferta o del valor agregado**

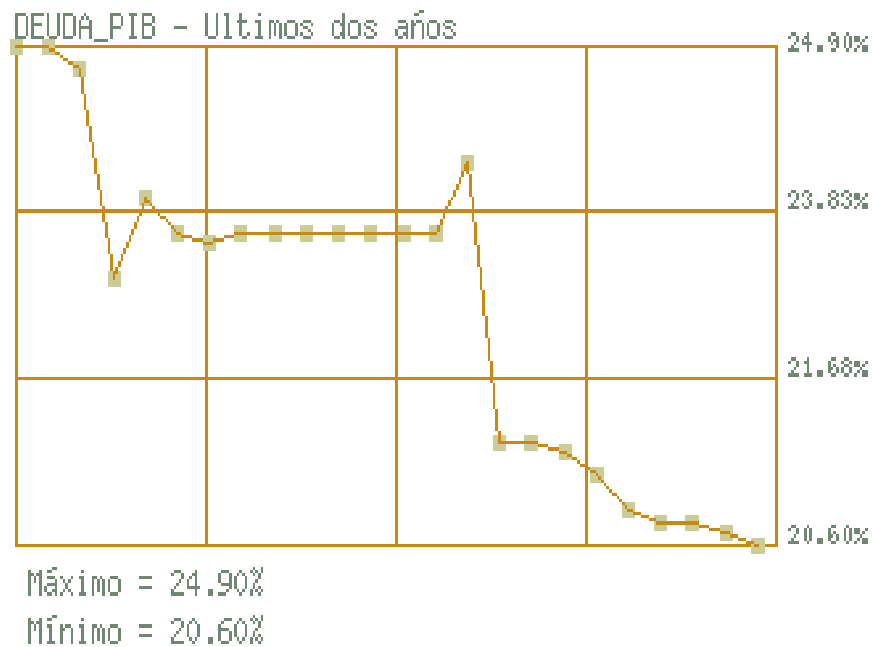
El valor agregado, es el valor de mercado del producto en cada etapa de su producción, menos el valor de mercado de los insumos utilizados para obtener dicho producto; es decir, que el PIB se cuantifica a través del aporte neto de cada sector de la economía.

Según el método del valor agregado, la suma de valor agregado en cada etapa de producción es igual al gasto en el bien final del proceso de producción.

Producto Interno versus Producto Nacional

La diferencia entre Producto Interno y Producto Nacional se refiere que dentro del PIB se toma en cuenta los ingresos generados en el país y enviados a residentes en el exterior, resultante de la balanza de las remuneraciones recibidas y transferidas.

Según el Banco Central del Ecuador el PIB ha tenido las siguientes variaciones en los dos últimos años.



FECHA	VALOR
Septiembre-30-2008	20.60 %
Agosto-31-2008	20.70 %
Julio-31-2008	20.80 %
Junio-30-2008	20.80 %
Mayo-31-2008	20.90 %
Abril-30-2008	21.20 %
Marzo-31-2008	21.40 %
Febrero-29-2008	21.50 %
Enero-31-2008	21.50 %
Diciembre-31-2007	23.90 %
Noviembre-30-2007	23.30 %
Octubre-31-2007	23.30 %
Septiembre-30-2007	23.30 %
Agosto-31-2007	23.30 %
Julio-31-2007	23.30 %
Junio-30-2007	23.30 %
Mayo-31-2007	23.30 %
Abril-30-2007	23.20 %
Marzo-31-2007	23.30 %
Febrero-28-2007	23.60 %
Enero-31-2007	22.90 %
Diciembre-31-2006	24.70 %
Noviembre-30-2006	24.90 %
Octubre-31-2006	24.90 %

Fuente: Banco Central del Ecuador.

http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=deuda_pib

Para la Dirección Provincial de Salud de Pichincha el indicador del PIB es muy importante, ya que con la nueva constitución la asignación de una parte de este ingreso se incrementará cada año en un porcentaje no inferior al 0,5% del Producto Interno Bruto, hasta alcanzar al menos el 4% asignado para la salud, lo que representaría alrededor de USD 240 millones más cada año. Permitiendo así que la institución siga mejorando la atención de salud en las áreas a su cargo, y apoyando al mejoramiento de la calidad de vida de los ecuatorianos.

Con el incremento en la asignación presupuestaria para la salud, se podrá distribuir el dinero para mejorar la infraestructura de hospitales y casas de salud que están a cargo de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, así como equipar de materiales y equipos necesarios para mejorar la atención de la población.

➤ **INVERSIÓN EXTRANJERA**

Inversión extranjera directa: Es la colocación de capitales a largo plazo en algún país extranjero, para la creación de empresas agrícolas, industriales y de servicios, con el propósito de internacionalizarse.

Las características más importantes de las inversiones extranjeras directas son:

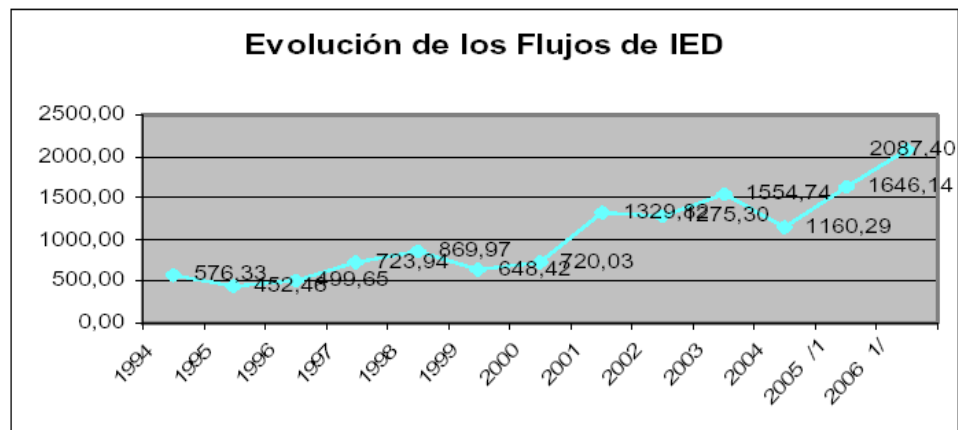
- ✓ Significa una ampliación del capital industrial o comercial.

- ✓ Llega a países donde existe relativa estabilidad económica y política.

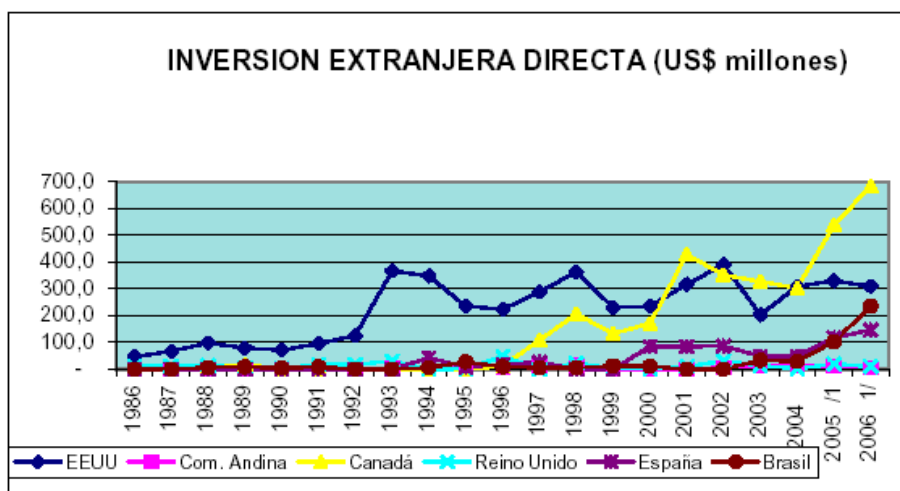
- ✓ Hay tres formas de penetración: en forma independiente (empresas transnacionales); asociándose con capitales privados y asociándose con capitales públicos nacionales.

Evolución de la Inversión Extranjera Directa

- ✓ Evolución de los flujo de la IED



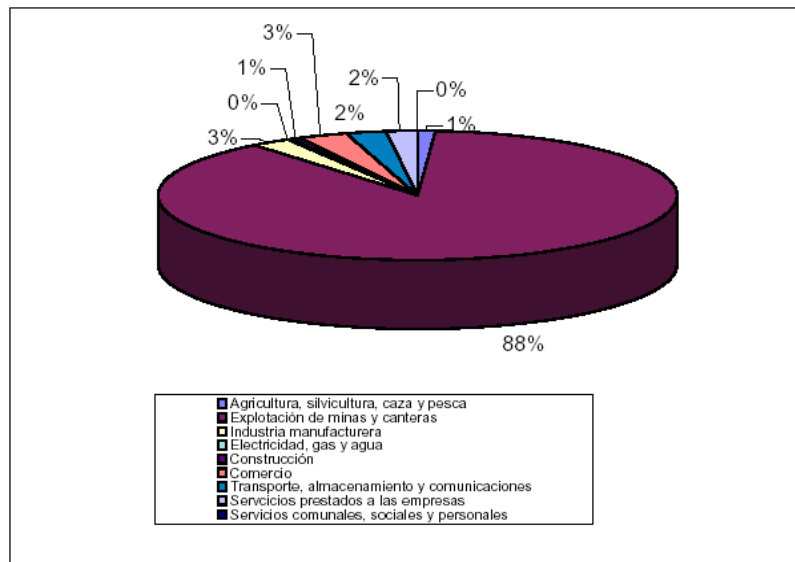
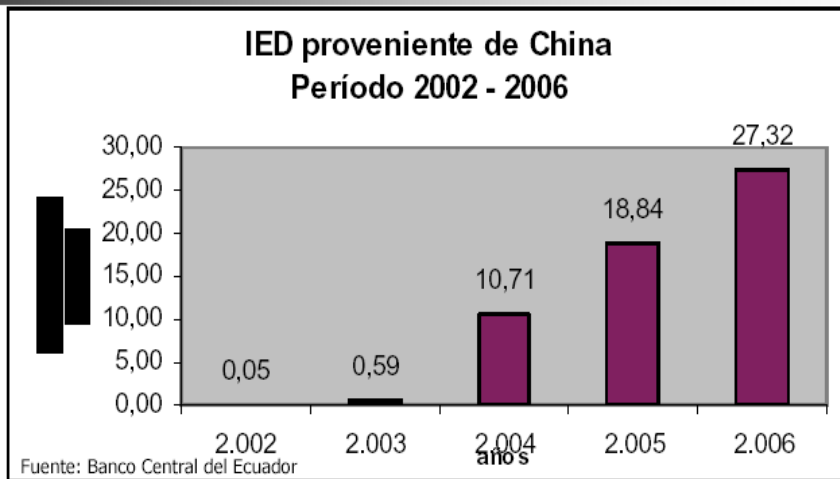
Durante las últimas décadas, la IED ha evidenciado una tendencia creciente, que se profundiza a partir del 2000.



Fuente: BCE

En la tendencia histórica, EEUU y Canadá han sido los países con mayor aporte a los flujos de IED.

IED por rama de actividad 2006



Fuente: BCE
Elaboración: MEF - SPE

El crecimiento de la Inversión Extranjera Directa, proveniente de China ha sido sostenido.

Las empresas transnacionales o empresas constituidas con capitales extranjeros aportan con materiales, insumos y tecnología para el mejoramiento de la infraestructura e instrumental médico, lo que para el país es favorable ya que permanentemente se requiere de esta inversión para mejorar los servicios de salud que se prestan a la población.

Para la Dirección Provincial de Salud de Pichincha la inversión extranjera representa una oportunidad, ya que por medio de la misma se cuenta con una amplia gama de proveedores que suministran estos bienes, que son utilizados permanentemente y que forman parte del medio de trabajo de médicos y personal que brinda atención a sus pacientes, permitiendo así mejorar la atención de la ciudadanía y pudiendo elegir entre varios proveedores la mejor oferta y ahorro.

3.2.1.3. Factor Social

Para el estudio del factor social, la Dirección Provincial de Salud de Pichincha toma en cuenta los siguientes factores sociales que a continuación se detallan:

❖ SALUD

La dinámica estructural social comprende todas las formas de relacionamiento entre grupos sociales de las más diversas dimensiones; la familia, la educación, niveles de bienestar, etc.

La familia es la célula madre y la principal institución social de la cual participa el ser humano, en la relación familiar, en donde se propician las

primeras formas de integración, necesarias para el aprendizaje en las reglas de convivencia social.

Actualmente con la nueva constitución el derecho al buen vivir en un ambiente sano hace que se reconozca el derecho de la población a mejorar su calidad de vida.

Cotidianamente manifestamos la necesidad de nuevos cambios en el Ministerio de Salud Pública, la sociedad ecuatoriana ha cambiado y desde luego exigen cambios profundos en el sector; indudablemente el Ministerio de Salud debe asumir nuevos roles y el reto actual es preguntarnos todos si efectivamente estamos preparados para enfrentarlos.

Con la nueva constitución del 2008, el gobierno denominado la revolución ciudadana, liderada por el actual presidente Econ. Rafael Correa el cual apoya integralmente al desarrollo y mejora de la calidad de vida de todos los ecuatorianos con lo referente a salud, hoy en día la salud ya es de todos, no importa la condición social a la cual pertenezca, ni sexo, edad, la salud es un derecho, y es obligación del Estado formular políticas públicas de universalizar la salud, fortalecer los servicios estatales, garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos y promover el desarrollo del recurso humano en salud.

Lo cual permitirá que la red de salud integral siga ampliándose a todas partes del país, brindando atención gratuita y especializada, mejorando así la calidad de vida de los ecuatorianos en cuanto a salud se refiere.

Actualmente el gobierno conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública provee de los medios necesarios a la población para que mejore su salud, y ejerza un mayor control sobre la misma, es la estrategia mediante la

cual se busca vincular a la gente con su entorno, mejorar las condiciones de trabajo y la seguridad laboral, reducir los riesgos ambientales y llevar a cabo estrategias en la población que incluyan a otras partes del sistema de salud o a otros actores sociales, con miras a crear un futuro más saludable ya que combina la elección personal con la responsabilidad social (políticas públicas saludables, organización y participación social, reorientación de los servicios de salud, entornos y ambientes saludables, estilos de vida saludables).

La promoción de la salud es un proceso social, educativo y político que incrementa la conciencia pública sobre la salud, promueve estilos de vida saludables y brinda oportunidades de empoderamiento a la gente para que ejerza sus derechos y responsabilidades en la formación de ambientes, sistemas y políticas favorables a su salud y bienestar.

La preocupación del sistema de salud actualmente no sólo es la atención a las personas que demandan los servicios, sino la satisfacción de sus necesidades integrales de salud; es decir, aquellas necesidades que son percibidas y demandadas por la población, e incluso de aquellas que no lo son, que por ser tales, podrían convertirse en una limitante para acceder a una atención de calidad.

❖ POBLACIÓN

La población en el Ecuador con el pasar de los años sigue en incremento, y cada vez la necesidad de tener acceso a la salud es de suma importancia, con el censo realizado en noviembre del 2001, la población ascendía a 12.156,608; hoy en día la población ecuatoriana es de 13.000.000, aproximadamente lo que denota la necesidad de seguir ampliando la red de salud a otros sectores de la provincia donde no tienen aún acceso a la salud.

En 1950 la población rural del Ecuador representaba el 72%; en el 2001 fue del 38%. En cambio la población urbana en la misma fecha fue de 7.372.528 y la rural de 4.718.276 (INEC, VI Censo de población y vivienda 2001). En el año 2005 dos de cada tres ecuatorianos vivirán en la ciudad.

El incremento de la población urbana se debe al propio crecimiento vegetativo, y a la migración campesina, por la falta de apoyo para que trabajen en la tierra y sobre todo la falta de empleo, es por ello que la mayoría tienen como destino a las ciudades de Quito y Guayaquil.

Pero existen otros destinos porcentualmente superiores como Nueva Loja, Macas, Santo Domingo de los Tsachilas.

PROYECCIONES DE LA POBLACIÓN POR ÁREA 200-2015			
AÑO	TOTAL	URBANA	RURAL
2001	12.156.608	7.431.355	4.725.253
2005	13.798.000	9.093.000	4.705.000
2010	14.899.000	10.250.000	4.649.000
2015	15.936.000	11.028.000	4.908.000
Fuente: INEC, VI Censo Nacional de Población y Vivienda, 2001. CEPAR: Proyecciones de población.			

La población ecuatoriana en su mayoría esta concentrada en la Costa y en la Sierra, como se detalla a continuación:

POBLACIÓN POR REGIONES			
REGIÓN	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
Costa	6.056.223	3.044.045	3.012.178
Sierra	5.460.738	2.640.020	2.820.718
Oriente	548.419	286.296	262.123
Galápagos	18.640	10.204	8.436
Zonas no delimitadas	72.558	37.788	34.800
TOTAL	12.156.608	6.018.353	6.138.255
Fuente: INEC, VI Censo Nacional de Población y Vivienda, 2001.			

Hasta la década de los 40, la población residía más en la Sierra. La serie de cambios que se producen a nivel económico, como el auge de la producción bananera, impulsan procesos migratorios masivos hacia la Costa, convirtiendo a ésta, en la región más poblada, ya que en la misma se cultiva este producto.

La población ecuatoriana se caracteriza por ser esencialmente joven. El 33.2% de la población es menor de 15 años y el 43.4% menor de 20. La

población en edad activa (de 15 a 64 años) llega al 57% y la de 65 años y más, representa apenas el 4.3%.

Dentro del Ecuador la población analfabeta, es decir, aquella que no sabe leer o escribir, o sabe solo una de las dos; es del 9.44% a nivel nacional.

La Población económicamente activa (PEA), es la población que se encuentra efectivamente dentro del mercado de trabajo. Es la población con capacidad física y legal de ejecutar funciones o vender su fuerza de trabajo. Teóricamente se considera a la población que tiene entre 12 y 60 años. No se incluyen a las amas de casa, estudiantes, jubilados, rentistas, incapacitados, ni reclusos (Economía ecuatoriana en cifras, ILDIS).

La población económicamente activa del Ecuador (población comprendida entre 8 y 65 años de edad que cumplen funciones productivas), según el Censo del 2001 es de 6.132.542, de esta el 62% corresponde a la PEA urbana y el 38% a la rural.

CENSOS DE LA POBLACIÓN

Años	Población	PEA
1974	6.521.710	2.278.346
1982	8.138.974	2.346.063
1990	9.697.979	3.327.550
2001	12.156.608	6.563.224

PROYECCIONES

Años	Población	PEA
2002	12.660.728	5.788.242
2003	12.842.578	5.960.392
2004	13.026.891	6.132.542
2005	13.215.089	
2006	13.408.270	

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, INEC, Censos de población 1974 (jun.), 1982, 1990 y 2001 (nov.), y proyecciones.

Elaboración: Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales, ILDIS.

El Ecuador enfrenta procesos migratorios muy fuertes, tanto internos como externos. La población se mueve siguiendo al capital, es decir, a aquellas zonas más desarrolladas ya sea a nivel regional, nacional o internacional.

Las remesas de los emigrantes son de gran magnitud y hoy se encuentran en mira de los organismos internacionales, como el Banco Interamericano de Desarrollo, quien reconoció que las remesas situadas en 1.515 millones de dólares en el año 2002 equivale a 10 veces el total de la asistencia financiera internacional y a 6 veces el crédito asignado por el Fondo Monetario Internacional para el 2003.

La relevancia económica de este nuevo modelo de explotación transnacional de trabajo se revela en que representa el 8% del PIB, convirtiéndose en una de las principales áreas de su economía.

ESTIMACIÓN Y PROYECCIÓN DE LA FECUNDIDAD DE LAS ÁREAS MAYORES

Con la información censal sobre el número de hijos nacidos vivos e hijos tenidos en el último año se procedió, a través de Métodos Indirectos del Paquete PANDEM, a calcular para el año 2001 las tasas globales de fecundidad para cada una de las áreas mayores conformadas para la proyección. Se consideró, además, que la TGF llegaría a converger con el promedio nacional (1.85 hijos por mujer) en el año período 2040-2045. Por medio de la función logística se obtuvieron los valores proyectados de la TGF y de su correspondiente estructura por edades.

En el cuadro se presentan, un resumen de las tasas globales de fecundidad proyectadas y su evolución en el período de proyección, para

cada una de las Áreas Mayores conformadas, las mismas que junto con las estructuras por edad de la fecundidad, sirvieron como insumos de esta variable demográfica, para emprender con el proceso de las proyecciones de población hasta nivel de provincias.

**TASAS GLOBALES DE FECUNDIDAD PROYECTADAS, SEGÚN
ÁREAS MAYORES
PERIODO 2000-2025**

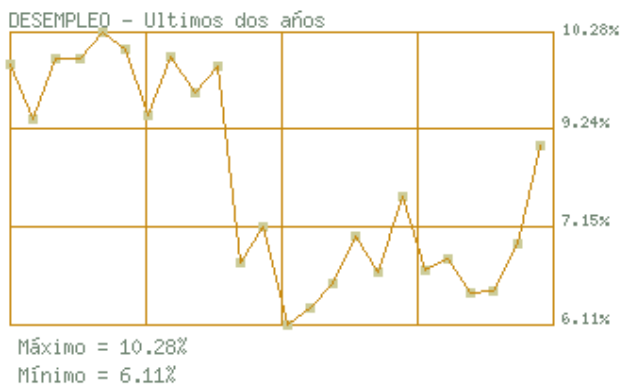
ÁREAS MAYORES	PERÍODOS QUINQUENALES					
	1995-2000	2000-2005	2005-2010	2010-2015	2015-2020	2020-2025
Pichincha	2,62	2,46	2,33	2,22	2,13	2,05
Resto Sierra	3,46	3,11	2,81	2,56	2,36	2,19
Guayas y Galápagos	2,87	2,44	2,21	2,05	1,94	1,88
Resto Costa	3,39	3,06	2,77	2,53	2,34	2,18
Amazonía	4,86	4,29	3,72	3,21	2,79	2,46
Zonas no delimitadas	4,58	4,04	3,52	3,06	2,69	2,40
Total País	3,10	2,82	2,58	2,38	2,22	2,10

Para la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, el factor social con respecto a población se refiere es de vital importancia, puesto que según la información detallada anteriormente se confirma que la población seguirá incrementándose, y con ello la responsabilidad que tiene la institución para seguir brindando servicios de salud a toda la población, es por ello que es necesario seguir ampliando el sistema de salud a lugares donde la población cada vez es más grande y vulnerable de contraer enfermedades.

Actualmente se debe tomar en cuenta que la salud ya es de todos y que es un deber y un derecho de las instituciones públicas de salud atender y mejorar la calidad de vida de la población, brindándoles servicios gratuitos y permanentes a toda persona que lo requiera.

❖ DESEMPLEO

El Desempleo es parte proporcional de la población económicamente activa (PEA) que se encuentra involuntariamente inactiva. El comportamiento de éste durante los dos últimos años ha sido el siguiente:



FECHA	VALOR
Octubre-31-2008	8.66 %
Septiembre-30-2008	7.27 %
Agosto-31-2008	6.60 %
Julio-31-2008	6.56 %
Junio-30-2008	7.06 %
Mayo-31-2008	6.90 %
Abril-30-2008	7.93 %
Marzo-31-2008	6.87 %
Febrero-29-2008	7.37 %
Enero-31-2008	6.71 %
Diciembre-31-2007	6.34 %
Noviembre-30-2007	6.11 %
Octubre-31-2007	7.50 %
Septiembre-30-2007	7.00 %
Agosto-31-2007	9.80 %
Julio-31-2007	9.43 %
Junio-30-2007	9.93 %
Mayo-31-2007	9.10 %
Abril-30-2007	10.03 %
Marzo-31-2007	10.28 %
Febrero-28-2007	9.90 %
Enero-31-2007	9.89 %
Diciembre-31-2006	9.03 %
Noviembre-30-2006	9.82 %

FUENTE: Banco Central del Ecuador
http://www.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=desempleo

Las ciudades más afectadas por el desempleo en octubre fueron Guayaquil con un índice de 9,9%, Quito con 8,3% y Cuenca con 5,8%, según la encuesta del INEC. Además indica que la tasa de desempleo en el país aumentó 1,4% de septiembre a octubre, que fue de 7,3%; y el subempleo se redujo 2 puntos, llegó a 44,4%.

La tasa de desempleo de octubre fue de 8,7%, cifra récord desde que se cambiaron los métodos de medición en septiembre del 2007.

Así, según la encuesta mensual del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), que ahora es el único organismo facultado para emitir estadísticas de desempleo (antes lo hacía también el Banco Central), la tasa aumentó 1,4% de septiembre (fue de 7,3%) a octubre. Mientras el subempleo se redujo 2 puntos porcentuales y llegó a 44,4%.

La Cámara de Industriales de Pichincha interpreta que “el comportamiento de las cifras revela que ha existido un desplazamiento de al menos 32.593 personas de la categoría de subempleados a desempleados”.

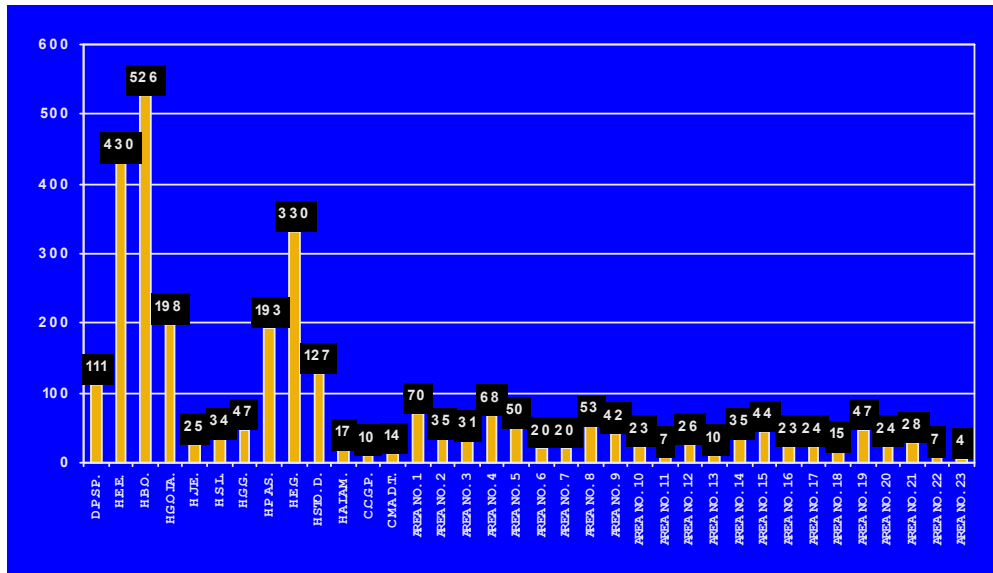
La ciudad más afectada es Guayaquil con un índice de desempleo de 9,9%, siguen Quito con 8,3% y Cuenca con 5,8%; mientras que se redujo en Machala a 7,8% y Ambato a 3,5%.

Subempleo es la situación de las personas en capacidad de trabajar que perciben ingresos por debajo del salario mínimo vital. También se llama subempleo a la situación de pluriempleo que viven muchos ecuatorianos, por tanto no es que falta el empleo, sino el ingreso de esta persona lo que se encuentra por debajo del límite aceptable. El subempleo en el país ha tenido el siguiente comportamiento:

DESEMPLEO Y SUBEMPLEO		
Año: 2008		
Mes	Desempleo	Subempleo
Sep.	7.27	46.39
Oct.	8.66	44.37
<p>Fuente: Banco Central del Ecuador, Boletín Anuario (varios números) e Información Estadística Mensual (varios números). Elaboración: Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales, ILDIS.</p>		

Para la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, el desempleo es un factor muy importante, ya que actualmente la institución apoya para que más personas formen parte de su equipo de trabajo, puesto que permanentemente se requiere de todo tipo de personal para que labore en los hospitales y áreas de salud que están a su cargo, es por ello que se cuenta con 7022 empleados, que prestan sus servicios a esta institución, contribuyendo así con la generación de plazas de trabajo que actualmente es un problema de todos los ecuatorianos, para la Dirección Provincial de Salud de Pichincha el contribuir a mejorar la calidad de vida de los ecuatorianos ha sido y será un reto permanente.

A continuación se detalla como se encuentra distribuido el personal que labora en la institución:



3.2.1.4. Factor Tecnológico

Es innegable que los avances tecnológicos que observamos en la actualidad están modificando los esquemas de atención médica y las posibilidades de intervención en salud pública. A diferencia de los países desarrollados, donde el impacto del Desarrollo Tecnológico en Salud es una realidad dentro de la producción, países como el nuestro no han establecido sus necesidades tecnológicas en función de nuestros propios hallazgos, producto de las investigaciones realizadas, pero también ha sido inevitable la influencia de otros factores como; el avance científico, la aceleración de la tecnología médica, la globalización, las crisis financieras, que ha contribuido cada vez mas a que este sea un tema de abordaje inmediato.

Consecuente con esta necesidad, el Ministerio de Salud Pública, a través del Proceso de Ciencia y Tecnología (**PCYT**), ha elaborado una propuesta de Política de Desarrollo Tecnológico en Salud, un instrumento

jurídico que permita establecer los mecanismos técnicos, administrativos, organizacionales, financieros, de fomento y estímulo, a fin de impulsar el desarrollo tecnológico en salud, que responda a las necesidades de la población, para mejorar el nivel de atención a la salud y la calidad de vida de los ecuatorianos.

➤ **Componentes**

Tecnología en Salud/Sanitarias

Los procesos de reforma en el sector salud han dado lugar a una serie de acciones orientadas a promover el bienestar de los ecuatorianos, así como también el fortalecimiento del Rol del Ministerio de Salud Pública como Autoridad Sanitaria Nacional en función de la Rectoría del Sistema, todo esto, con el fin de incrementar el acceso equitativo de la población a servicios de salud, aumentar la eficiencia en la asignación de los recursos, mejorar la efectividad y la calidad de la atención, asegurar la sostenibilidad financiera e impulsar la participación comunitaria y la acción intersectorial.

El desarrollo de la Tecnología (TS), su Evaluación (ETES) y Gestión juegan un papel esencial en la salud comunitaria y en el desarrollo de los sistemas y servicios sanitarios, la OPS considera que son componentes esenciales del rol regulador de la Autoridad Sanitaria que contribuye a potenciar su liderazgo.

La Autoridad Sanitaria Nacional tiene ante sí un gran reto para planificar y evaluar, la selección, adquisición, incorporación, implantación, aplicación, uso, difusión, generalización y declive de la tecnología sanitaria. La respuesta a esta necesidad es contar con una Política de Tecnología en Salud/Sanitaria, la misma que, en el contenido de la Política macro de

Desarrollo Tecnológico en Salud correspondería al primer lineamiento que es la “Política orientada a satisfacer las necesidades de atención a la salud en los servicios del Sistema Nacional de Salud”, la cuál permitirá a la Autoridad Sanitaria Nacional desarrollar una Legislación orientada a las necesidades de la población en esta materia, propuesta que será elaborada por el Proceso de Ciencia y Tecnología –PCYT.

❖ **Telesalud**

Los avances científicos y tecnológicos actuales permiten una nueva orientación en el diagnóstico y tratamiento de muchas enfermedades y, al mismo tiempo, han producido la necesidad de crear nuevos sistemas y metodologías dentro de las organizaciones de salud.

Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs), han abierto nuevas alternativas para que los profesionales de la salud reúnan información y organicen las necesidades de salud de sus pacientes a distancia. En la actualidad, mucha información médica puede ser transmitida por teléfono, incluyendo los electrocardiogramas, encefalogramas, rayos X, fotografías y documentos médicos de todo tipo. Dicha información se puede reunir y enviar desde el domicilio de un paciente a un centro médico principal para su interpretación y asesoría sobre el tratamiento. Elaborado e implementado el modelo de atención de telemedicina en la red del Programa Nacional de Telemedicina.

Actualmente la Dirección Provincial de Salud de Pichincha con el apoyo del Ministerio de Salud Pública, ha logrado equipar a las áreas de salud y hospitales a su cargo de equipos médicos de alta tecnología, lo cuál a permitido detectar y prevenir enfermedades que hace algunos años atrás eran incontrolables.

En este año se ha dotado de equipos e implementos médicos que han permitido ofrece al público los siguientes servicios con tecnología de punta.

- Resonancia magnética nuclear.
- Operaciones con rayos láser
- Ecografías
- Laboratorio clínico
- Tomografías

3.2.1.5. Factor Legal

Se considera importante evidenciar los avances de la nueva constitución, por lo que a continuación incluimos una revisión de los textos de salud y seguridad social en la constitución de 1998 y 2008, permitiendo visualizar las fortalezas de esta última para la salud de la población.

CONSTITUCIÓN 1998	CONSTITUCIÓN 2008
DERECHOS	
<p>Art. 23.- Sin perjuicio de los derechos establecidos en esta Constitución y en los instrumentos internacionales vigentes, el Estado reconocerá y garantizará a las personas los siguientes:</p> <p>20. El derecho a una calidad de vida que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua</p>	<p>Art.32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua.</p> <p>El Estado garantizará el derecho a la salud mediante políticas económicas, sociales, culturales,</p>

<p>potable, saneamiento ambiental; educación, trabajo, empleo, recreación, vivienda, vestido y otros servicios sociales necesarios.</p> <p>Art. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia</p>	<p>educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva; el derecho a la salud se rige por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, y enfoque de género y generacionalidad.</p>
--	---

En el tema de derechos, en el texto de 1998 el Estado reconoce y garantiza “el derecho a una calidad de vida que asegure la salud...” (Art. 23) y además “garantizaré el derecho a la salud, su promoción y protección...” (Art. 42). La nueva Constitución en su Art. 32 especifica que la salud en sí es un derecho que además está garantizado por el Estado a través de políticas públicas que inciden en la salud, así como la intersectorialidad para la promoción de la salud y el acceso a los servicios en todos los niveles de atención, es decir señala mecanismos con los cuales se hará efectivo ese derecho para que toda persona disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

CONSTITUCIÓN 1998	CONSTITUCIÓN 2008
SISTEMA NACIONAL DE SALUD	
<p>Art. 43.- Los programas y acciones de salud pública serán gratuitos para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que los necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los establecimientos públicos o privados. El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social. Adoptará programas tendientes a eliminar el alcoholismo y otras toxicomanías.</p> <p>Art. 45.- El Estado organizará un sistema nacional de salud, que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector. Funcionará de manera descentralizada,</p>	<p>Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.</p> <p>Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.</p> <p>Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud, articulará los</p>

<p>desconcentrada y participativa.</p>	<p>diferentes niveles de atención y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.</p> <p>La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y otros proveedores que pertenecen al Estado; con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.</p> <p>Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.</p>
--	--

La propuesta de Constitución de 2008 establece el Sistema Nacional de Salud desde el punto de vista de su función y conformación, garantiza los niveles de salud con base en la APS y menciona la red pública de salud como parte del mismo (incluyendo a la seguridad social). Además establece los principios que lo rigen. La Constitución de 1998 vigente es menos específica pues deja abierta a futuro la organización de un Sistema Nacional de Salud.

Los servicios de salud apenas son mencionados en el articulado de salud de 1998 y la gratuidad aparece explícita solo para los programas y acciones de salud pública. La Constitución de 2008 define los principios que rigen a los servicios de salud y los derechos de los usuarios (Art. 362). Establece que los servicios públicos de salud serán universales y gratuitos “en todos los niveles” y define los procedimientos en general (diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación).

CONSTITUCIÓN 1998	CONSTITUCIÓN 2008
AUTORIDAD SANITARIA NACIONAL	
<p>Art. 44.- El Estado formulará la política nacional de salud y vigilará su aplicación; controlará el funcionamiento de las entidades del sector; reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de las medicinas tradicional y alternativa, cuyo ejercicio será regulado por la ley, e impulsará el avance científico-tecnológico en el área de la salud, con sujeción a principios bioéticos.</p>	<p>Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.</p>

En el Art. 361 de la nueva Constitución se especifica la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, es decir el Ministerio de Salud Pública. Este texto fortalece al MSP y define sus principales roles, como garante del derecho de las personas.

CONSTITUCIÓN 1998	CONSTITUCIÓN 2008
FINANCIAMIENTO	
<p>Art. 46.- El financiamiento de las entidades públicas del sistema nacional de salud provendrá de aportes obligatorios, suficientes y oportunos del Presupuesto General del Estado, de personas que ocupen sus servicios y que tengan capacidad de contribución económica y de otras fuentes que señale la ley. La asignación fiscal para salud pública se incrementará anualmente en el mismo porcentaje en que aumenten los ingresos corrientes totales del presupuesto del gobierno central. No habrá reducciones presupuestarias en esta materia.</p>	<p>Art. 366.- El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud.</p> <p>El Estado financiará a las instituciones estatales de salud y podrá apoyar financieramente a las autónomas sin fines de lucro y privadas sin fines de lucro, que garanticen gratuidad en las prestaciones, cumplan las políticas públicas y aseguren calidad, seguridad y respeto a los derechos. Estas instituciones estarán sujetas a control y regulación del Estado.</p>

	<p style="text-align: center;">TRANSITORIA VIGÉSIMO SEGUNDA</p> <p>El Presupuesto General del Estado destinado al financiamiento del sistema nacional de salud, se incrementará cada año en un porcentaje no inferior al cero punto cinco por ciento del Producto Interno Bruto, hasta alcanzar al menos el cuatro por ciento.</p>
--	--

En la Constitución de 1998, el financiamiento de las entidades públicas del sector provenía de diferentes fuentes, entre las que se incluía los aportes de quienes tengan capacidad de pago (Art. 46), y que dio origen al mecanismo de “recuperación de costos”, contradiciendo lo señalado en el derecho y el acceso universal y sin barreras. La nueva propuesta de Constitución señala en su Art. 366 que los recursos deberán “provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado” y que se distribuirán con base a criterios demográficos y epidemiológicos. Además, define el tipo de instituciones que pueden recibir fondos del Estado. En el Art. 298 se asignan preasignaciones presupuestarias al sector salud, lo que garantizaría la disponibilidad de recursos para financiar una red pública de servicios en el contexto de la Transformación Sectorial.

Adicionalmente, la Transitoria 22 especifica el porcentaje del PIB asignado para salud, 4% y su incremento anual, lo que representaría alrededor de USD 240 millones más cada año.

3.2.2. Influencias Micro Ambientales

3.2.2.1. Proveedores

Los proveedores son personas naturales o jurídicas que continuamente están entregando bienes y servicios para que la institución pueda continuar con sus actividades normales.

Según la base de datos de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, el número de proveedores de la institución son de 593, los mismos que permanentemente prestan sus servicios y otorgan sus productos, para la elaboración de esta tesis se ha tomado en cuenta a los 31 proveedores más relevantes dentro de la institución.

A continuación se detalla el listado y la actividad que los mismos realizan:

No.	RAZÓN SOCIAL O NOMBRE COMERCIAL	ACTIVIDAD
1	MARCELO GEOVANNY GONZÁLEZ JIMÉNEZ CIA. LTDA.	OBRAS CIVILES
2	ING. MARCOS EUGENIO CAJAMARCA MENDOZA	CONSTRUCCIÓN DE OBRAS CIVILES
3	ING.WAGNER PROSCOPIO HERNÁNDEZ SILVA	OBRAS CIVILES
4	JOSEFINA DE LAS MERCEDES CRUZ LÓPEZ "DIGITOP"	MAQUINARIA DE INFORMÁTICA Y EQUIPO PERIFÉRICO. MATERIALES Y EQUIPOS DE OFICINA INCLUSO PARTES Y PIEZAS

5	MARCELO GONZÁLEZ JIMÉNEZ	OBRAS CIVILES
6	MEDILABOR S.A.	EQUIPOS MÉDICOS Y DE LABORATORIO
7	ING. MERO CISNEROS HÉCTOR IGNACIO	OBRAS CIVILES
8	MAINT CIA. LTDA.	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE MAQUINARIA DE INFORMÁTICA Y EQUIPO PERIFÉRICO CONEXO,
9	ARQ. PABLO ANÍBAL TORRES MONTENEGRO	OBRAS CIVILES
10	BARRERA FARRO FÉLIX EDUARDO "MEDISUR"	EQUIPOS E INSTRUMENTAL MEDICO, ARTÍCULOS DE LIMPIEZA Y ASEO, CONFECCIÓN Y VENTA DE UNIFORMES, MATERIAL ELÉCTRICO Y FERRETERÍA EN GENERAL, REACTIVOS Y PRODUCTOS PARA LABORATORIO, MATERIAL SUMINISTROS Y ACCESORIOS DE OFICINA Y COMPUTACIÓN
11	VELASCO SOLIS JIMMY FERNANDO "MEDIMARKET"	EQUIPOS MEDICO INCLUSO PARTES Y PIEZAS Y MATERIALES CONEXOS , ARTÍCULOS DE LIMPIEZA, CONFECCIÓN DE UNIFORMES, ARTÍCULOS DE FERRETERÍA, TERMINACIÓN O ACABADO DE EDIFICIOS U OTRA

		OBRA, INSTRUMENTAL MEDICO, REACTIVOS Y PRODUCTOS PARA LABORATORIO
12	JENNY MARIA OCHOA PROCEL "DIFARSERVI"	ARTÍCULOS DE LIMPIEZA, CONFECCIÓN Y VENTA DE UNIFORMES, ARTÍCULOS DEL FERRETERÍA
13	ING.HUGO JACINTO WONG LÓPEZ	OBRAS CIVILES Y CONSULTARÍA
14	LAURA AURORA GUERRERO QUINDE "ROALMAFE"	INSTRUMENTAL , MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS Y DENTALES
15	ASICURA S.A	ARTÍCULOS DE FERRETERÍA, FABRICACIÓN DE PRODUCTOS QUÍMICOS INORGÁNICOS, ACTIVIDADES DE DESINFECCIÓN Y EXTERMINIO , EQUIPOS MÉDICOS Y ODONTOLÓGICO, INCLUSO PARTES, PIEZAS Y MATERIALES CONEXOS.
16	PAOLA CRISTINA ORTIZ REA "GRAFICAS PAOLA"	SERVICIOS DE IMPRENTA
17	MAXWEL RODRIGO JÁCOME FREIRE	OBRAS CIVILES
18	SUMINISTROS MÉDICOS MANOSALVAS	REACTIVOS BIOQUIMICOS, EQUIPOS MÉDICOS

19	ING. JHONNY JOEL GUILLEN GARCÍA	OBRAS CIVILES
20	ING.ALEX XAVIER CEDEÑO LINSAN	OBRAS CIVILES
21	MARÍA DEL ROCIO MORA SOLÓRZANO	OBRAS CIVILES
22	ING HÉCTOR LEONARDO ÁLAVA QUIROZ	OBRAS CIVILES
23	BYRON FERNANDO VELASCO MURGUEITIO "PROEDENT"	MATERIALES Y EQUIPOS ODONTOLÓGICO
24	KRISTDENTAL S.A.	INSTRUMENTAL MATERIALES Y EQUIPOS ODONTOLÓGICOS
25	LUIS ERNESTO CEVALLOS JURADO "AGENCIA COLOCADORA DE SEGUROS LEC"	SEGUROS Y REASEGUROS
26	BERMEJO QUIROÑEZ RICARDO HERNÁN	OBRAS CIVILES
27	ING.MENDOZA MENÉNDEZ RUBEN DARIO	OBRAS CIVILES
28	ING. FERRER PRECIADO LEONARDO BOLIVAR	OBRAS CIVILES
29	BALDEÓN VILLEGAS JAIME RIGOBERTO SEGUNDO	OBRAS CIVILES
30	INVIMEDIC S.A.	INSTRUMENTOS Y MATERIALES MÉDICOS QUIRÚRGICOS O DENTALES

31	ÁVILA CALDERÓN DEL ROCIO “ DISPROFARMA”	MATERIALES SUMINISTROS Y ACCESORIOS DE OFICINA Y COMPUTACIÓN, EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO, ARTÍCULOS DE LIMPIEZA Y ASEO, CONFECCIÓN Y VENTA DE UNIFORMES, MATERIAL ELÉCTRICO Y FERRETERÍA EN GENERAL, REACTIVOS Y PRODUCTOS PARA LABORATORIO
----	---	---

3.2.2.2. Competencia

Son todas las instituciones que se encuentran prestando los servicios de salud a la provincia de pichincha, en el caso de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha la competencia es mínima, puesto que el 90% de hospitales y áreas de salud distribuidas por toda la provincia se encuentran controladas por la Dirección Provincial de Salud de Pichincha conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública, y el otro 10 % está representado por la clínicas y consultorios médicos.

Distribución de las Áreas de Salud

No.	Área de salud	
1	Área No. 1	Centro Histórico
2	Área No. 3	La Tola
3	Área No. 4	Chimbacalle
3	Área No. 5	La Magdalena
4	Área No. 6	La libertad
5	Área No. 7	Epiclachima

6	Área No. 8	Cotacollao
7	Área No. 9	Comité del Pueblo
8	Área No. 10	Rumiñahui
9	Área No. 11	Los Bancos
10	Área No. 12	Cayambe
11	Área No. 13	Tabacundo
12	Área No. 14	Yaruquí
13	Área No. 15	Sangolquí
14	Área No. 16	Machachi
15	Área No. 17	Augusto Egas
16	Área No. 18	Nanegalito
17	Área No. 19	
18	Área No. 20	
19	Área No. 21	
20	Área No. 22	
21	Área No. 23	
22	Hospital Baca Ortiz	
23	Hospital Eugenio Espejo	
24	Hospital Militar	
25	Hospital Pablo Arturo Suarez	

Clínicas

- Clínica de los Valles
- Clínica Pichincha S.A
- Hospital Metropolitano
- Hospital de la Policía
- Hospital Bosandes

- Clínica de Conocoto
- Clínica San Francisco
- Clínica Americana Adventista
- Clínica Medicvalle
- Clínica de la Mujer
- Clínica Pasteur, entre otras.

3.2.2.3. Precios

En cuanto a los precios, en este caso la Dirección Provincial de Salud de Pichincha no aplica ya que con la nueva constitución los servicios de Salud son gratuitos

3.2.2.4. Clientes

Por cuanto la Dirección Provincial de Salud de Pichincha actualmente emite permisos sanitarios muchas personas naturales e instituciones buscan la autorización de los mismos, entre los más frecuentes son los siguientes.

- Farmacia Cruz Azul
- Farmacia FIBECA
- Restaurante Real Audiencia
- Restaurante el Conquistador
- Centro Médico Metropolitano
- Centro Médico Alemán
- Veterinaria Oswed
- Hospital Metropolitano
- Clínica Adventista
- Restaurantes
- Entre otros.

CAPITULO 4

4. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

4.1 Auditoría de Gestión

4.1.1 Definición

Según el Dr. JORGE BADILLO AYALA auditoría de gestión es:

“La Auditoría es Gestión es un examen a las actividades administrativas de una Empresa, Departamento o Unidad de Negocios que permite comprobar el nivel de Eficiencia y Efectividad en la consecución de sus objetivos”.

“La Auditoría de Gestión es un examen objetivo, sistemático y profesional de evidencias, realizado con el fin de proporcionar una evaluación independiente sobre el desempeño de una entidad, programa o proyecto orientada a mejorar la efectividad, eficiencia y economía en el logro de las metas programadas y en el uso de los recursos para facilitar la toma de decisiones por quienes son responsables de adoptar acciones correctivas y mejorar su responsabilidad ante los clientes internos y externos”.

La Auditoría de Gestión brinda un enfoque diferente a las demás auditorías en el sentido de que, además de dar opiniones acerca de hechos pasados, ofrece recomendaciones y opiniones constructivas que apoyen al mejoramiento del ente auditado en razón de eficiencia, economía y efectividad.

Según el Dr. FRANKLIN BENJAMÍN auditoría de gestión es:

“Es una herramienta que ayuda a analizar ,diagnosticar y establecer recomendaciones, procura ayudar a la Dirección General, en la valoración objetiva de su organización interna y de sus ejecutivos principales, sobre todo cuando se vienen cambios profundos en la estructura de un Estado, de una empresa o Institución”.

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

“Art. 21.- Auditoría de Gestión.- Es la acción fiscalizadora dirigida a examinar y evaluar el control interno y la gestión, utilizando recursos humanos de carácter multidisciplinario, el desempeño de una institución, ente contable, o la ejecución de programas y proyectos, con el fin de determinar si dicho desempeño o ejecución, se está realizando, o se ha realizado, de acuerdo a principios y criterios de economía, efectividad y eficiencia. Este tipo de auditoría examinará y evaluará los resultados originalmente esperados y medidos de acuerdo con los indicadores institucionales y de desempeño pertinentes.”

Según el Manual del OLACEFS (Organización Latinoamericana y del Caribe de Entidades Fiscalizadoras Superiores) la auditoría operacional es:

“El examen objetivo, sistemático y profesional de las operaciones, identificando y revisando profundamente aquellas áreas consideradas como críticas efectuado con la finalidad de:

- 1.- Verificarlas y evaluarlas.
- 2.- Establecer y aumentar el grado de eficiencia, efectividad, economía de su planificación, organización, dirección y control interno.
- 3.- Informar sobre los hallazgos significativos resultantes, presentado comentarios, conclusiones y recomendaciones para mejorarlas.
- 4.- Determinar el cumplimiento con las disposiciones legales relacionadas.

Para mi criterio la Auditoría de Gestión es el examen objetivo, sistemático y profesional de evidencias, realizado con el fin de proporcionar una evaluación independiente sobre el desempeño de una entidad, ya sea esta pública o privada, orientada a mejorar la eficiencia, efectividad, economía, ética y excelencia en el cumplimiento de los objetivos previstos por la entidad, facilitando así la toma de decisiones por quienes son responsables de adoptar acciones correctivas y mejorar su responsabilidad ante sus clientes.

4.1.2 Importancia

El interés e importancia sobre la Auditoría de Gestión se está incrementado cada día más, mientras los gobiernos tratan de sacar mayor provecho de los limitados recursos disponibles para los servicios públicos.

El crecimiento del sector público en los últimos años ha imposibilitado que los altos directivos tengan tiempo suficiente para atender a muchos problemas de la manera en que pueden ser atendidos en entidades pequeñas y medianas, pues carecen de condiciones suficientes para buscar soluciones objetivas.

Es por ello que la Auditoría de Gestión se ha convertido en un producto de necesidad que ha tomado forma a lo largo de la historia de la administración, porque se lo considera una herramienta idónea para examinar el desempeño de las organizaciones y perfilar oportunidades de mejora para convertirlas en una ventaja competitiva.

Su ejecución permite visualizar a una organización en un conjunto, considerando sus características particulares y campo de trabajo, lo que la convierte en un factor estratégico para lograr el cambio.

4.1.3 Evolución de la Auditoría de Gestión

La Auditoría de Gestión con el transcurso de los años ha venido teniendo varias denominaciones entre las cuales tenemos:

- Auditoría Operativa
- Auditoría Operacional (operational auditing)
- Auditoría Administrativa
- Auditoría Integral
- Auditoría Gerencial
- Auditoría de las 5 Es
- Auditoría de Desempeño (performance auditing)
- Auditoría del Rendimiento
- Auditoría del valor a cambio del dinero (value for money audit.).

La Auditoría de Gestión se deriva de la “**Auditoría Financiera**”, la cuál inicialmente aparece como “**Auditoría Operacional**”, ampliando su accionar con la denominación de “**Auditoría Administrativa**”, que hoy en día es considerada como Auditoría de Gestión.

Si bien es cierto, la auditoría financiera evolucionó de ser un trabajo principalmente orientado a revisar cuentas para determinar si existía fraudes contra la entidad auditada, asía también realizaba una evaluación independiente y objetiva de los estados financieros para determinar la razonabilidad de sus saldos y el cumplimiento con los PCGA (Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados”, esto sirvió como referente para iniciar labores de evaluación independiente y objetiva de los procesos operativos de las organizaciones; es decir, una evaluación realizada por personas no vinculadas al elemento auditado.

Es por ello que aparece la Auditoría de Operacional, la misma que se orienta a evaluar la eficiencia, efectividad y economía de todo o parte de las operaciones de una entidad, pues la evaluación de un proceso es parte inherente al mismo, ya que la auditoría es una evaluación adicional efectuada por personal que no forma parte de la evaluación y por lo tanto podría identificar aspectos de mejora que quienes hacen el proceso no han encontrado o no desean revelar.

Esta situación permitió que se inicien tareas de evaluación independiente y objetiva de los aspectos administrativos (procesos gerenciales y operativos) de las entidades, surgiendo así la **Auditoría Administrativa**, la misma que se orienta a evaluar la eficiencia, efectividad y economía de todo o parte de la administración de una organización, iniciando así con los labores de evaluación independiente y objetiva de los aspectos de la gestión.

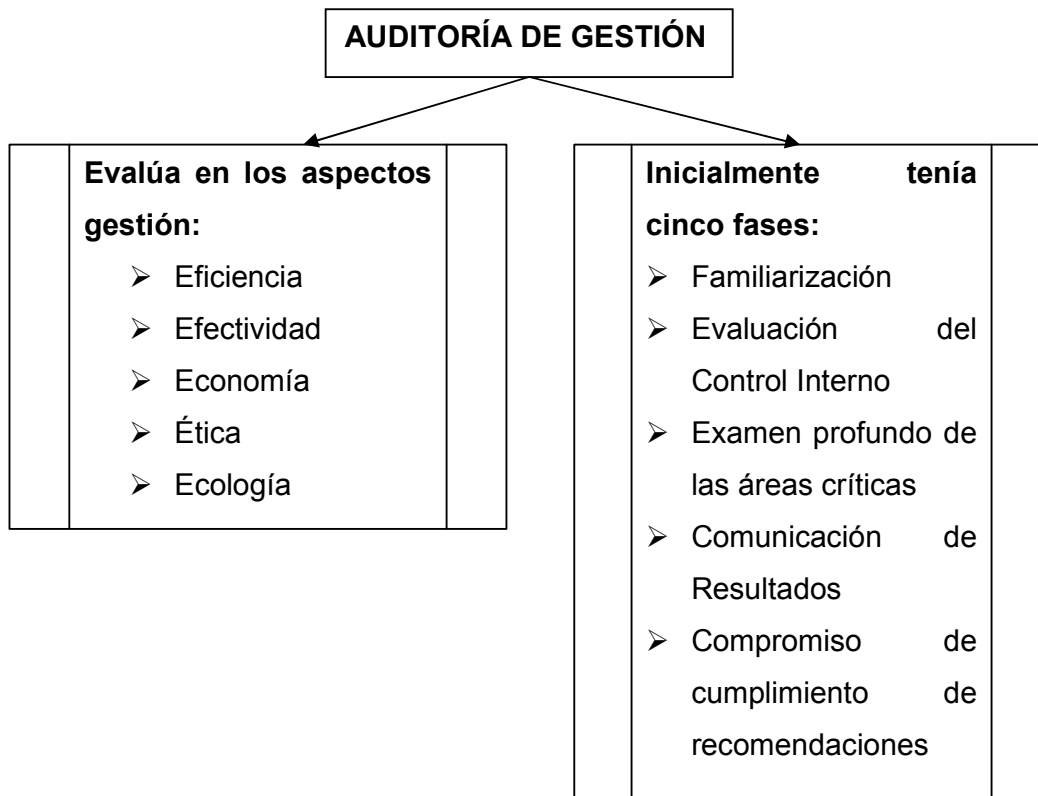
En la transición de Auditoría Administrativa hacia Auditoría de Gestión, esta tomó varias denominaciones;

- Auditoría Integral
- Auditoría Total

- Auditoría Gerencial
- Auditoría Comprehensiva

Con estos antecedentes surge la **Auditoría de Gestión**, la misma que se orienta a evaluar la eficiencia, efectividad, economía, ética y ecología de todo o parte de una entidad.





4.1.4 Características

Entre las principales características de la auditoría de gestión tenemos:

- Cristaliza el espíritu de una empresa, haciendo que el equipo directivo conozca sus opciones y la plenitud de su potencial, beneficiando al consumidor final que está representado en el cliente interno y externo.
- Sigue los conceptos tradicionales de la auditoría, pero también se propone responder a las necesidades de información y confiabilidad de los miembros de los órganos rectores del sector respectivo, de otros organismos como parte interesada,

acreedores, a los propios miembros de la dirección y a los accionistas.

- Entrega soluciones a todo el ámbito organizacional.
- Se fundamenta en la calidad de los sistemas y prácticas de operación, los mismos que deben ser examinados para determinar en que grado la organización da la importancia necesaria a los aspectos que guarden relación con la economía, eficiencia y eficacia de las operaciones administrativas, financieras y operativas.
- Ayuda a reformular los objetivos y políticas de la organización.
- Ayuda a la administración superior a evaluar y controlar las actividades de la organización.
- Permite tener una visión de largo plazo a quienes toman la decisión, así ellos pueden planificar mejor.
- **Critica:** El auditor no debe aceptar lo que se le presente a la primera, debe buscar todas las evidencias posibles para tener un buen juicio
- **Sistemática:** Se elabora un plan para lograr los objetivos, dicho plan debe ser coherente.
- **Imparcial:** Nunca debe de ser objetivo e independiente, tanto en lo económico como en lo personal.

4.1.5 Objetivos

Entre los principales objetivos de la auditoría de gestión tenemos:

- Evaluar la eficiencia, efectividad, ética, economía, ecología excelencia.
- Evaluar el cumplimiento de la misión, metas, objetivos, políticas, planes y programas de trabajo.
- Establecer el grado en que el ente y sus servidores han cumplido adecuadamente los deberes y atribuciones que les han sido asignados.
- Determinar si tales funciones se han ejecutado de manera económica, eficiente y eficaz.
- Determinar si se están llevando a cabo, exclusivamente, aquellos programas o actividades legalmente autorizados.
- Proporcionar una base para mejorar la asignación de recursos y la administración de éstos por parte del ente.
- Evaluar la estructura de la organización para determinar si es adecuada o no, eliminando unidades, funciones o tareas de poca o ninguna importancia.
- Analizar las causas que no permitieron el cumplimiento de las metas y objetivos.

- Evaluar el rendimiento y productividad a través de indicadores de gestión.
- Establecer mecanismos de desempeño, seguimiento y evaluación de las recomendaciones sugeridas.
- Determinar el grado de confiabilidad del sistema de control interno.
- Establecer si las medidas adoptadas en la organización permite precautelar y salvaguardar sus recursos.

4.1.6 Normativa que regula la Auditoría de Gestión

4.1.6.1 Auditoría de Gestión en el Sector Privado

La Auditoría de Gestión en el sector privado se realiza tomando en cuenta la siguiente normativa:

Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas

Estas se clasifican en:

1. Personales.
2. Relativas a la ejecución del trabajo.
3. Relativas a la información.

1. Personales:

Se refiere a la persona del contador público como auditor independiente; éste debe ser: experto en la materia, siendo profesional a su actuación y observando siempre principios éticos.

a. Entrenamiento técnico y capacidad profesional: El auditor debe tener conocimientos técnicos adquiridos en Universidades o Institutos superiores del país, habiendo culminado sus estudios con recepción profesional de Contador Público, además se requiere que el joven profesional adquiera una adecuada práctica o experiencia, que le permita ejercer un juicio sólido y sensato para aplicar los procedimientos y valorar sus efectos o resultados.

b. Cuidado y diligencia profesional: Todo profesional forma parte de la sociedad, gracias a ella se forma y a ella debe servir. El profesional de la Contaduría Pública, al ofrecer sus servicios profesionales debe estar consciente de la responsabilidad que ello implica. Es cierto que los profesionales son humanos y que por lo tanto se encuentra al margen de cometer errores, estos se eliminan o se reducen cuando el contador público pone a su trabajo (cuidado y diligencia profesional).

c. Independencia mental: Para que los interesados confíen en la información financiera este debe ser dictaminado por un contador público independiente que de antemano haya aceptado el trabajo de auditoría , ya que su opinión no este influenciada por nadie, es decir, que su opinión es objetiva, libre e imparcial.

2. Relativas a la ejecución del trabajo. Estas normas se refieren a elementos básicos en el que el contador público debe realizar su trabajo con cuidado y diligencia profesionales para lo cual exigen normas mínimas a seguir en la ejecución del trabajo.

a. Planeación y supervisión : Antes de que el contador público independiente se responsabilice de efectuar cualquier trabajo debe conocer la entidad sujeta a la investigación con la finalidad de planear su trabajo, debe asignar responsabilidades a sus colaboradores y determinar

que pruebas debe efectuar y que alcance dará a las mismas, así como la oportunidad en que serán aplicadas.

b. Estudio y evaluación del control interno: El contador público independiente debe analizar a la entidad sujeta a ser auditada, esto, es evaluar y estudiar el control interno, con la finalidad de determinar que pruebas debe efectuar y que alcance dará a las mismas, así como, la oportunidad en que serán aplicadas.

c. Obtención de la evidencia suficiente y competente: El contador público al dictaminar Estados Financieros adquiere una gran responsabilidad con terceros, por lo tanto, su opinión debe estar respaldada por elementos de prueba que serán sustentables, objetivos y de certeza razonables, es decir, estos hechos deben ser comprobables a satisfacción del auditor.

3. Relativas a la información: El objetivo de la auditoría de Estados Financieros es que el contador Público independiente emita su opinión sobre la razonabilidad de los mismos, ya que, se considera que el producto terminado de dicho trabajo es el dictamen.

a. Normas de dictamen e información: El profesional que presta estos servicios debe apegarse a reglas mínimas que garanticen la calidad de su trabajo.

b. Debe aclarar que el contador público independiente: Al realizar cualquier trabajo debe expresar con claridad en que estriba su relación y cuál es su responsabilidad con respecto a los estados financieros.

c. Base de opinión sobre estados financieros: Con la finalidad de unificar criterios, el IMCP por medio de su comisión de principios de

contabilidad, ha recomendado una serie de criterios, a los que los profesionales se deben de apegar y así, eliminar discrepancias, al procesar y elaborar la información.

d. Consistencia en la aplicación de los principios de contabilidad:

Para que la información financiera pueda ser comparable con ejercicios anteriores y posteriores, es necesario que se considere el mismo criterio y las mismas bases de aplicación de principios de contabilidad generalmente aceptados, en caso contrario, el auditor debe expresar con toda claridad la naturaleza de los cambios habidos.

e. Suficiencia de las declaraciones informativas:

La contabilidad controla las operaciones e informa a través de los Estados financieros que son los documentos sobre los cuales el contador público va a opinar, la información que proporcionan los estados financieros deben ser suficiente, por lo que debe de revelar toda información importante de acuerdo con el principio de "revelación suficiente".

NEA (NORMAS ECUATORIANAS DE AUDITORÍA)

NORMA	TÍTULO
NEA 1	Objetivo y Principios Generales que Regulan una Auditoría de Estados Financieros
NEA 2	Términos del Trabajo de Auditoría
NEA 3	Control de Calidad para el Trabajo de Auditoría
NEA 4	Documentación
NEA 5	Fraude y Error
NEA 6	Consideraciones de Leyes y Reglamentos en una Auditoría de Estados Financieros
NEA 7	Planificación

NEA 8	Conocimiento del Negocio
NEA 9	Carácter Significativo de la Auditoría
NEA 10	Evaluación de Riesgo y Control Interno
NEA 11	Auditoría en un Ambiente de Sistemas de Información por Computadora
NEA 12	Consideraciones de Auditoría Relativas a Entidades que Utilizan Organizaciones de Servicios
NEA 13	Evidencia de Auditoría
NEA 14	Trabajos Iniciales – Balances de Apertura
NEA 15	Procedimientos Analíticos
NEA 16	Muestreo de Auditoría
NEA 17	Auditoría de Estimaciones Contables
NEA 18	Partes Relacionadas
NEA 19	Hechos Posteriores
NEA 20	Negocio en Marcha
NEA 21	Representaciones de la Administración
NEA 22	Uso del Trabajo de Otro Auditor
NEA 23	Consideraciones del Trabajo de Auditoría Interna
NEA 24	Uso del Trabajo de un Experto
NEA 25	El Dictamen del Auditor Sobre Los Estados Financieros
NEA 26	Otra Información en Documentos que Contienen Estados Financieros Auditados
NEA 27	El Dictamen del Auditor sobre Trabajos de Auditoría con Propósito Especial
NEA 28	Examen de Información Financiera Prospectiva
NEA 29	Trabajos de Revisión de Estados Financieros
NEA 30	Trabajos para Realizar Procedimientos Convenidos Respecto de Información Financiera
NEA 31	Trabajos para Compilar Información Financiera

NIA (NORMAS INTERNACIONALES DE AUDITORÍA)

NORMA	TÍTULO
NIA 1	Objetivos y principios básicos que regulan una auditoría de estas financieros
NIA 2	Cartas para el acuerdo de los términos sobre un trabajo de auditoría
NIA 4	Planificación
NIA 5	Uso del trabajo de otro auditor
NIA 6	Evaluación de riesgos y control interno
NIA 7	Control de calidad del trabajo de auditoría
NIA 8	Evidencia de Auditoría
NIA 9	Documentación
NIA 10	Uso del trabajo de auditoría interna
NIA 11	Fraude y Error
NIA 12	Procedimientos analíticos
NIA 13	El Dictamen del Auditor sobre los Estados Financieros.
NIA 14	Otra Información en Documentos que Contienen Estados Financieros Auditados
NIA 15	Auditoría en un Ambiente de Sistemas de Información por Computadora.
NIA 16	Técnicas de Auditoría con Ayuda de Computadora.
NIA 17	Partes relacionadas
NIA 18	Uso del trabajo de un experto
NIA 19	Muestreo de Auditoría
NIA 21	Hechos posteriores
NIA 22	Presentaciones de la Administración
NIA 23	Negocio en marcha
NIA 24	El Dictamen del Auditor sobre Trabajos de Auditoría con Propósito Especial.

NIA 25	La Importancia Relativa de la Auditoría.
NIA 26	Auditoría de Estimaciones Contables.
NIA 27	El Examen de Información Financiera Prospectiva.
NIA 28	Trabajos Iniciales – Balances de Apertura.
NIA 30	Conocimiento del negocio
NIA 31	Consideración de Leyes y Reglamentos en una Auditoría de Estados Financieros.

4.1.6.2 Auditoría de Gestión en el Sector Público

En el sector público el organismo que regula la Auditoría de Gestión es la Contraloría General del Estado, a través de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, su reglamento y los manuales de la Auditoría de Gestión emitidos, en su parte pertinente manifiestan lo siguiente.

Según el Manual de la Contraloría General del Estado.

FUNDAMENTOS DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN EN EL ECUADOR

➤ Marco legal y normativo

La Constitución Política de la República del Ecuador, en el art. 211 establece que la Contraloría General del Estado realizará auditorías de gestión a las entidades y organismos del sector público, sus servidores y se pronunciará sobre la legalidad, transparencia y eficiencia de los resultados institucionales.

El Contralor General al emitir los objetivos, estrategias y políticas a aplicarse para la Planificación Operativa de Control del Año 2000, prevé

como objetivo que se desarrollará y difundirá una metodología de trabajo para las auditorías de gestión, cuya actividad de control iniciará la institución a partir del año 2000, con las auditorías pilotos que planifiquen las direcciones de auditoría.

➤ **Definición**

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

➤ **Propósitos y objetivos**

Entre los propósitos tenemos a los siguientes.

- ✓ Determinar si todos los servicios prestados, obras y bienes entregados son necesarios y, si es necesario desarrollar nuevos; así como, efectuar sugerencias sobre formas más económicas de obtenerlos.

- ✓ Determinar lo adecuado de la organización de la entidad; la existencia de objetivos y planes coherentes y realistas; la existencia y cumplimiento de políticas adecuadas; la existencia y eficiencia de métodos y procedimientos adecuados; y, la confiabilidad de la información y de los controles establecidos.

- ✓ Comprobar si la entidad adquiere, protege y emplea sus recursos de manera económica y eficiente y si se realizan con eficiencia sus actividades y funciones.
- ✓ Cerciorarse si la entidad alcanzó los objetivos y metas previstas de manera eficaz y si son eficaces los procedimientos de operación y de controles internos.
- ✓ Conocer las causas de ineficiencias o prácticas antieconómicas.

Según la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado

Art. 21.- Auditoría de gestión.- La Auditoría de Gestión es la acción fiscalizadora dirigida a examinar y evaluar el control interno y la gestión, utilizando recursos humanos de carácter multidisciplinario, el desempeño de una institución, ente contable, o la ejecución de programas y proyectos, con el fin de determinar si dicho desempeño o ejecución, se está realizando, o se ha realizado, de acuerdo a principios y criterios de economía, efectividad y eficiencia. Este tipo de auditoría examinará y evaluará los resultados originalmente esperados y medidos de acuerdo con los indicadores institucionales y de desempeño pertinentes.

Constituirán objeto de la auditoría de gestión: el proceso administrativo, las actividades de apoyo, financieras y operativas; la eficiencia, efectividad y economía en el empleo de los recursos humanos, materiales, financieros, ambientales, tecnológicos y de tiempo; y, el cumplimiento de las atribuciones, objetivos y metas institucionales.

A diferencia de la auditoría financiera, el resultado de la fiscalización mediante la auditoría de Gestión no implica la emisión de una opinión

profesional, sino la elaboración de un informe amplio con los comentarios, conclusiones y recomendaciones pertinentes.

4.2 Fases de la Auditoría de Gestión

4.2.2 Planificación

4.2.1.1 Planificación Preliminar

La planificación preliminar tiene como propósito obtener información general sobre la empresa y las principales actividades, a fin de identificar globalmente las condiciones existentes para ejecutar la auditoría.

Es un proceso que se inicia con la contratación, continúa con la aplicación de un programa general de auditoría y culmina con la emisión de un reporte para el conocimiento del supervisor de auditoría.

Para ejecutar la planificación preliminar principalmente debe disponerse de personal de auditoría experimentado, esto es el supervisor y el jefe de equipo.

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

Entre el conocimiento preliminar está:

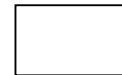
- Visita de observación de la entidad.
- Conocimiento de las principales actividades, operaciones, metas u objetivos a cumplir.

- Identificación de las principales políticas y prácticas; contables, presupuestarias, administrativas y de organización.
- Revisión de archivos (archivo permanente), papeles de trabajo.
- Detectar el FODA
- Evaluación de la estructura del Control Interno.

A continuación cito un ejemplo



**CENTRO DE TRANSFERENCIA Y DESARROLLO
TECNOLÓGICO ESPE – CECAI
AUDITORÍA DE GESTIÓN**



Ref.: GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA

PLANIFICACIÓN PRELIMINAR

N°	Detalle	Código	Elaborado por	Observaciones
1	Plan operativo institucional			
2	Informes de evaluación anual			
3	Organigramas			
4	Asignación de responsabilidades			
5	Manual de Funciones			

6	Naturales de los servicios			
7	Proveedores			
8	Usuarios			
9	Operaciones o actividades críticas			
10	Grado de aceptación por parte de los usuarios			
11	Procedimientos adoptados para medir el desempeño			

Elab. Por:	Fecha:
Super. Por:	Fecha:

4.2.1.2 Planificación Específica

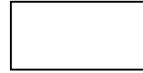
La planificación específica tiene como propósito principal evaluar el control interno, evaluar y calificar los riesgos de la auditoría y seleccionar los procedimientos de auditoría a ser aplicados a cada componente en la fase de ejecución, mediante los programas respectivos.

En la planificación preliminar se evalúa a la empresa como un todo, en cambio en la planificación específica se trabaja con cada componente en particular

A continuación cito un ejemplo:



**CENTRO DE TRANSFERENCIA Y DESARROLLO
TECNOLÓGICO ESPE – CECAI
AUDITORÍA DE GESTIÓN**



**Ref.: GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA
Del 1ero. De Enero del 2008 al 30 de Noviembre del 2008**

PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA

- MOTIVOS DEL EXAMEN.
- OBJETIVOS DEL EXAMEN.
- ALCANCE DEL EXAMEN.
- BASE LEGAL.

- OBJETIVOS DEL DEPARTAMENTO FINANCIERO.

- ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA.

- TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS A APLICARSE EN EL TRANCURSO DEL EXAMEN.

- DISTRIBUCIÓN DEL TRABAJO Y TIEMPOS ESTIMADOS

- REQUERIMIENTOS DE PERSONAL TÉCNICO

- CALIFICACIÓN DEL RIESGO INHERENTE Y RIESGO DE CONTROL

Elab. Por:	Fecha:
Super. Por:	Fecha:

4.2.2 Ejecución

4.2.2.1 Programación o Programas de Auditoría

Los Programas de Auditoría, son considerados como procedimientos que se deben seguir al momento de realizarse el examen, el cual debe ser elaborado con anticipación, el contenido del mismo debe ser flexible, sencillo y conciso, de tal forma que los procedimientos empleados en cada auditoría estén de acuerdo con las circunstancias del examen.

Debido a que los programas de auditoría son el resultado que se desea obtener, la línea de conducta a seguir dentro de los principios y preceptos de la Auditoría. El método a emplearse en la elaboración del programa de Auditoría, debe ser preparado especialmente para cada caso, ya que no existen dos casos de Auditoría exactamente iguales, así como es imprescindible dar a cada Programa de Auditoría la autonomía necesaria.

Características del programa de auditoría

Entre las características que deben contener los Programas de Auditoría, podemos citar:

- Debe ser sencillo y comprensivo.
- Debe ser elaborado tomando en cuenta los procedimientos que se utilizarán de acuerdo al tipo de empresa a examinar.
- El programa debe estar encaminado a alcanzar el objetivo principal.
- Debe desecharse los procedimientos excesivos o de repetición.

- El programa debe permitir al Auditor a examinar, analizar, investigar, obtener evidencias para luego poder dictaminar y recomendar.
- Las Sociedades Auditoras, acostumbran tener formatos preestablecidos los cuales deben ser flexibles para que puedan ser adecuados a un determinado tipo de empresa.
- El programa debe ser confeccionado en forma actualizada y con amplio sentido critico de parte del Auditor.

Contenido de los Programas de Auditoria

En cuanto al contenido de los programa de Auditoría, incluye los procedimientos específicos para la verificación de cada tipo de activo, pasivo y resultados, en el orden normal que aparecen en los estados económicos y financieros de la empresa.

El programa de Auditoría, tiene como propósito servir de guía en los procedimientos que se van adoptar en el curso de la Auditoría, y, servir de lista y comprobante de las fases sucesivas de la Auditoría, a fin de no pasar por alto ninguna verificación.

El programa no debe ser rígido, sino flexible para adaptarse a las condiciones cambiantes que se presenten a lo largo de la Auditoría que se está realizando.

Existen muchas formas y modalidades de un programa de Auditoría, desde el punto de vista del grado de detalle a que llegue, se les clasifica en programas generales y programas detallados.

- **Programas de Auditoría generales.**_ Son aquellos que se limitan a un enunciado genérico de las técnicas a aplicarse, con indicación de los objetivos a alcanzarse, y son generalmente destinados a uso de los jefes de los equipos de Auditoría.

- **Programas de Auditoría detallados.**_ Son aquellos en los cuales se describen con mayor minuciosidad la forma práctica de aplicar los procedimientos y técnicas de Auditoría, y se destinan generalmente al uso de los integrantes del equipo de Auditoría.

Ventajas del programa de auditoria

El programa de Auditoría bien elaborado, ofrece las siguientes ventajas:

1. - Fija la responsabilidad por cada procedimiento establecido.

2. - Efectúa una adecuada distribución del trabajo entre los componentes del equipo de Auditoría, y una permanente coordinación de labores entre los mismos.

3. - Establece una rutina de trabajo económico y eficiente.

4. - Ayuda a evitar la omisión de procedimientos necesarios.

5. - Sirve como un historial del trabajo efectuado y como una guía para futuros trabajos.

6. - Facilita la revisión del trabajo por un supervisor o socio.

7. - Asegura una adherencia a los Principios y Normas de Auditoría.

8. - Respalda con documentos el alcance de la Auditoría.

9.- Proporciona las pruebas que demuestren que el trabajo fue efectivamente realizado cuando era necesario.

En la elaboración de los Programas de Auditoría se debe tener en cuenta:

- Las Normas de Auditoría.
- Las Técnicas de Auditoría.
- Las experiencias anteriores.
- Los levantamientos iniciales.
- Las experiencias de terceros.

El hecho de no existir una norma patrón para la elaboración del plan o programa de Auditoría, no excluye la existencia de normas generales que se aplican a todos los casos y que constituyen los fundamentos de la técnica de la Auditoría en un determinado sector.

El programa de Auditoría debe ser una guía segura e indicadora de lo que deberá ser hecho y posibilite la ejecución fiel de los trabajos de buen nivel profesional, que acompañe el desarrollo de tal ejecución.

Un programa de Auditoría, es un procedimiento de revisión lógicamente planeado. Además de servir como una guía lógica de procedimientos durante el curso de una Auditoría, el programa de Auditoría elaborado con anticipación, sirve como una lista de verificación a medida que se desarrolle la Auditoría en sus diversas etapas y a medida que las fases sucesivas del trabajo de Auditoría se terminen.

El programa de Auditoría, deberá ser revisado periódicamente de conformidad con las condiciones cambiantes en las operaciones del Cliente y de acuerdo con los cambios que haya en los principios, normas y procedimientos de Auditoría.

Responsabilidad por el Programa de Auditoria

La elaboración del programa de Auditoría es una responsabilidad del Auditor, casi tan importante como el Informe de Auditoría que emite. Es esencial que el programa de Auditoría sea elaborado por el Auditor jefe del equipo de Auditoría, para lo cual se basará en experiencias anteriores y deberá tomar necesariamente en cuenta las Leyes, Principios, Normas y Técnicas a aplicarse en cada caso.

Es importante también que los Socios y el Auditor Supervisor, revisen el programa de Auditoría evaluando su eficiencia y eficacia.

La elaboración del programa de Auditoría y su ejecución, está a cargo del Auditor jefe de equipo, el cual no solo debe encargarse de distribuir el trabajo y velar por el logro del programa, sino esencialmente evaluar de manera continua la eficiencia del programa, efectuando los ajustes necesarios cuando las circunstancias lo ameriten.

A continuación cito un ejemplo



CENTRO DE TRANSFERENCIA Y DESARROLLO

TECNOLÓGICO ESPE – CECA

AUDITORÍA DE GESTIÓN



Ref.: GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA
Del 1ero. De Enero del 2008 al 30 de Noviembre del 2008

PROGRAMA DE TRABAJO

GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y SUS DEPENDENCIAS

No	Descripción	Ref. P/T	Elab. Por	Observa ciones
	<p>Objetivos: Procedimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Proceso de Mantenimiento de Infraestructura y Servicios Generales ➤ Proceso de Inteligencia Financiera ➤ Presupuesto y Contabilidad ➤ Proceso de la Unidad de Tesorería ➤ Proceso de la Unidad de Bienes ➤ Proceso de la Unidad de Adquisiciones 			

Elab. Por:	Fecha:
Super. Por:	Fecha:

4.2.2.2 Evaluación del Sistema de Control Interno

Según las Normas y Procedimientos de Auditoría en su glosario técnico, control interno es:

"Está representado por el conjunto de políticas y procedimientos establecidos para proporcionar una seguridad razonable de poder lograr los objetivos específicos de la entidad".

Según WHITTINTON, RAY Y PANY, KART control interno es:

"Es un proceso que lleva a cabo la Alta Dirección de una organización y que debe estar diseñado para dar una seguridad razonable, en relación con el logro de los objetivos previamente establecidos en los siguientes aspectos básicos: Efectividad y eficiencia de las operaciones; confiabilidad de los reportes financieros y cumplimiento de las leyes, normas y regulaciones, que enmarcan la actuación administrativa.

Según VÍCTOR MANUEL MENDÍVIL ESCALANTE control interno es:

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

Según mi criterio el control interno, es la base donde descansan las actividades y operaciones de una empresa es el conjunto de planes, métodos y procedimientos adoptados por una entidad, a fin de salvaguardar los activos, que los registros contables sean fidedignos y que la actividad se desarrolle eficazmente de acuerdo a las políticas, metas y objetivos previstos por la administración, garantizando información correcta y segura, promoviendo así la eficiencia y efectividad en las operaciones cotidianas.

La evaluación del control interno es la estimación del auditor, hecha sobre los datos que ya conoce a través del estudio, y con base en sus conocimientos profesionales, del grado de efectividad que ese control interno suministre.

La función del control interno es aplicable a todas las áreas de operación de los negocios, de su efectividad depende que la administración obtenga la información necesaria para seleccionar de las alternativas, las que mejor convengan a los intereses de la empresa.

El control interno se debe establecer previo estudio de las necesidades y condiciones de cada empresa.

COMPONENTES DEL CONTROL INTERNO

Son considerados como un conjunto de normas que son utilizadas para evaluar el control interno y determinar su efectividad.

Existen 5 componentes relacionados entre sí, de éstos se derivan el estilo de la dirección de una entidad y están integrados en el proceso de gestión. Estos elementos son los siguientes:

1.- AMBIENTE DE CONTROL INTERNO

Según el SAS 78, “El ambiente de control establece el tono de una organización, incluyendo la conciencia del control de la gente. Constituye el fundamento de los otros componentes del control interno, proporcionando disciplina y estructura”

El núcleo de una entidad es su personal (sus atributos individuales, incluyendo la integridad, los valores éticos y la profesionalidad) y el entorno en el que trabaja, que es el que estimula e influencia las tareas del personal con respecto al control de sus actividades. En este escenario, el personal resulta ser la esencia de cualquier entidad, al igual que sus atributos individuales, constituyendo el motor que la conduce y la base sobre la que todo descansa.

El ambiente de control tienen gran influencia en la forma en que son desarrolladas las operaciones, se establecen los objetivos y estiman los riesgos, así como tiene relación con el comportamiento de los sistemas de información y con las actividades de monitoreo.

El entorno de control marca las pautas de comportamiento en una organización, tiene una influencia directa en el nivel de conciencia del personal con relación al control; este entorno de control constituye la base de los otros elementos del control interno, aportando disciplina y estructura, a más de la incidencia generalizada en la macro estructura, en el establecimiento de objetivos y la evaluación de los riesgos, también lo tiene en los sistemas de información y comunicación y en las actividades de supervisión.

Los elementos que conforman el entorno de control son:

- **Integridad y valores éticos.-** Se refiere a que los objetivos de una entidad y la forma en que se consiguen están basados en las distintas prioridades, juicios de valor y estilos de gestión, que se traducen en normas de comportamiento, reflejan la integridad de la dirección y su compromiso con los valores éticos, que son producto de una "cultura corporativa" expresadas en las normas de ética y comportamiento existentes y en aplicación de las mismas.

- **Autoridad y responsabilidad.-** Comprende tanto la asignación de autoridad y responsabilidad para las actividades de gestión como para el establecimiento de las relaciones de jerarquía y de las políticas de autorización; también se refiere a la medida en que se autoriza e impulsa al personal sea en forma individual o como equipo de trabajo, para que utilice su iniciativa para tratar y solucionar problemas, pero también para establecer límites a su autoridad.

- **Estructura organizacional.-** Proporciona el marco en que se planifican, ejecutan, controlan y supervisan las actividades para la consecución de objetivos a nivel de institución; para el establecimiento de la estructura organizativa, se debe definir, las áreas clave de autoridad y responsabilidad y las vías adecuadas de comunicación, aunque para su determinación depende en parte, de su tamaño y de la naturaleza de las actividades que desarrolla.

- **Políticas de personal.-** Se refieren a las prácticas aplicadas en el campo de los recursos humanos que indican a los funcionarios y

empleados los niveles de integridad, comportamiento ético y competencia que se espera de ellos; pero también se relacionan con las acciones de contratación, orientación, formación, evaluación, asesoramiento, promoción, remuneración y corrección.

Aspectos a considerarse en la evaluación del elemento EL AMBIENTE DE CONTROL:

- **En la integridad y valores éticos.-** La existencia de un código de ética o políticas relacionadas con prácticas profesionales aceptables; la forma como se dan las relaciones con funcionarios, proveedores, otras entidades, etc.; y la presión para alcanzar objetivos de rendimiento poco realistas.
- **En el compromiso de competencia profesional.-** La existencia de un manual de clasificación de puestos que incluya la definición de las tareas; y el análisis de conocimientos a habilidades necesarios para la realización de un trabajo.
- **En la filosofía de dirección y el estilo de gestión.-** La naturaleza de los riesgos organizacionales aceptados; la frecuencia de los contactos entre la alta dirección y la dirección operativa; y las actitudes y actuaciones de la dirección respecto a la presentación de la información financiera.
- **En la estructura organizativa.-** La idoneidad de la estructura organizativa de la entidad y su capacidad para proporcionar el flujo de información necesario para gestionar sus actividades; la suficiencia de la definición de las responsabilidades de los directivos clave y su conocimiento de las mismas; y la suficiencia

de los conocimientos y experiencia de los directivos clave teniendo en cuenta sus responsabilidades.

- **En la asignación de autoridad y responsabilidad.-** La asignación de responsabilidad y delegación de autoridad para hacer frente a las metas y objetivos organizativos, funciones operativas y requisitos reguladores, incluyendo la responsabilidad en cuanto a los sistemas de información y la autorización de cambios; la suficiencia de las normas y procedimientos relacionados con el control incluyendo las descripciones de puestos de trabajo; y el número de personas adecuado, sobre todo en relación con las funciones de proceso de datos y contabilidad, de acuerdo al tamaño de la entidad así como la naturaleza y complejidad de sus actividades y sistemas.

- **En las Políticas y prácticas de recursos humanos.-** La medida en que están vigentes las políticas y procedimientos adecuados para contratación, formación, promoción y remuneración de los empleados; la suficiencia de las acciones disciplinarias tomadas como respuesta a las desviaciones de las políticas y procedimientos aprobados; la idoneidad de los criterios para la selección de personal, y para la retención y promoción del personal a base de las evaluaciones de rendimiento y comportamiento.

2.- LA VALORACIÓN DEL RIESGO

Según el SAS 78: "La valoración del riesgo es la identificación de la entidad y el análisis de los riesgos importantes para lograr los objetivos, formando una base para la determinación de cómo los riesgos deben ser manejados".

Es una actividad que debe practicar la dirección en cada entidad, pues ésta debe conocer los riesgos con los que se enfrenta; debe fijar objetivos, integrar las actividades de ventas, producción, comercialización, etc., para que la organización funcione en forma coordinada; pero también debe establecer mecanismos para identificar, analizar y tratar los riesgos correspondientes.

Toda entidad, independientemente de su tamaño, estructura, naturaleza o sector al que pertenecen, debe hacer frente a una serie de riesgos tanto de origen interno como externo que deben evaluarse; una condición previa a la evaluación de los riesgos es en el establecimiento de objetivos en cada nivel de la organización que sean coherentes entre sí. La evaluación de riesgo consiste en la identificación y análisis de los factores que podrían afectar la consecución de los objetivos, a base del cual se determina la forma en que los riesgos deben ser subsanados, implica el manejo del riesgo relacionado con la información que genera y que puede incidir en el logro de los objetivos de control interno en la entidad, este riesgo incluye eventos o circunstancias que pueden afectar su confiabilidad de la información sobre las actividades y la gestión que realiza la dirección y administración.

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

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

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

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

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

La identificación de los riesgos también tiene que ser a nivel de cada actividad de la institución, especialmente en las unidades o funciones más importantes, como producción, desarrollo tecnológico, administración de bodegas, etc., que contribuyen para que también se mantenga un nivel aceptable de riesgo para el conjunto de la entidad.

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

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

3.- ACTIVIDADES DE CONTROL

Según el SAS 78: “Las actividades de control las constituyen las políticas y procedimientos que ayudan ha asegurar que las directrices de la gerencia son llevadas a cabo”.

Las actividades de control consisten en las políticas y los procedimientos tendientes a asegurar a que se cumplan las directrices de la dirección, a que se tomen las medidas necesarias para afrontar los riesgos que podrían afectar la consecución de los objetivos.

Estas actividades se llevan a cabo en cualquier parte de la organización, en todos sus niveles y en todas sus funciones y comprenden una serie de actividades de diferente índole, como comprobaciones y autorizaciones, verificaciones, conciliaciones, el análisis de los resultados de las operaciones, la salvaguarda de los activos y la segregación de funciones.

Se refieren a las acciones que realiza la administración de la entidad para cumplir con las funciones asignadas. Son importante porque implican la forma correcta de hacer las cosas, para lo cual se valen de políticas y procedimientos. Las actividades de protección y conservación de los activos; así como los controles de acceso a programas computarizados y archivos de datos

Los elementos confortantes de las actividades de control gerencial son:

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

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

- **Análisis efectuados por la dirección.-** Los resultados obtenidos se analizan comparándolos con los presupuestos, las previsiones, los resultados de ejercicios anteriores y de entidades

similares, con el fin de evaluar con que medida se están alcanzando los objetivos.

- **Gestión directa de funciones por actividades.-** Los responsables de las diversas funciones o actividades revisan los informes sobre resultados alcanzados.
- **Proceso de información.-** Se realiza una serie de controles para comprobar la exactitud, totalidad y autorización de las transacciones.
- **Controles físicos.-** Los activos fijos, las inversiones financieras, el efectivo en caja y bancos y otros activos son objeto de protección y periódicamente se someten a constataciones físicas, cuyos resultados se comparan con la información contable.
- **Indicadores de rendimiento.-** El análisis combinado de diferentes conjuntos de datos operativos o financieros junto con la puesta en marcha de acciones correctivas, constituyen actividades de control.
- **Segregación de funciones.-** Con el fin de reducir el riesgo que se cometan errores o irregularidades las tareas se reparten entre los empleados.

En la evaluación del componente LAS ACTIVIDADES DE CONTROL se debe considerar el contexto de las directrices establecidas por la dirección para afrontar los riesgos relacionados con las actividades de cada actividad importante, tomando en cuenta la relación de éstas con el proceso de evaluación de riesgos y si son apropiadas para asegurar que las directrices de la dirección se cumplan.

4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Según el SAS 78: "La información y comunicación representan la identificación, captura e intercambio de la información en una forma y tiempo que permita a la gente llevar a cabo sus responsabilidades".

Todas las entidades han de obtener la información relevante, de tipo operacional, financiera, cumplimiento que posibiliten la dirección y el control de la entidad, y de otro tipo, relacionada con las actividades y acontecimientos internos y externos; esta información a recoger debe ser de naturaleza que la dirección haya estimado relevante para la gestión de la entidad y debe llegar a las personas que la necesiten en la forma y el plazo que permitan la realización de sus responsabilidades de control y de sus otras funciones.

La información y comunicación está constituida por los métodos y registros establecidos para registrar, procesar, resumir e informar sobre las operaciones financieras de una entidad. La calidad de la información que brinda el sistema afecta la capacidad de la gerencia para adoptar decisiones adecuadas que permitan controlar las actividades de la entidad.

En el sector público el sistema integrado de información financiera debe pretender el uso de una base de datos central y única, soportada por tecnología informática y telecomunicaciones, accesible para todos los usuarios de las áreas de presupuesto, tesorería endeudamiento y contabilidad.

La calidad de información generada por el sistema afecta a la capacidad de la dirección de toma de decisiones adecuadas al gestionar y controlar las actividades de la entidad, generalmente los sistemas

modernos incorporan una opción de consulta en línea, para que se pueda obtener información actualizada en todo momento. Esta calidad se refiere a lo siguiente:

Contenido ¿Contiene toda la información necesaria?

Oportunidad ¿Se facilita en el tiempo adecuado?

Actualidad ¿Es la más reciente disponible?

Exactitud ¿Los datos son correctos?

Accesibilidad ¿Puede ser obtenida fácilmente por las personas adecuadas?

En cuanto a la comunicación, está es inherente a los sistemas de información que deben proporcionar información a las personas adecuadas, de forma que éstas puedan cumplir con sus responsabilidades operacionales, de información financiera o de cumplimiento , sin embargo debe existir una comunicación más amplia que aborde las expectativas y responsabilidad de las personas y los grupos.

La comunicación interna se refiere a que además de recibir la información necesaria para llevar a cabo sus actividades, todo el personal, especialmente los funcionarios con responsabilidades importantes en la gestión operativa o de finanzas, debe recibir el mensaje claro desde la alta dirección en el sentido de que debe tomar en serio sus funciones afectas al control interno, asegurando la eficacia en la comunicación.

La comunicación externa debe ser eficaz como la interna, tiene que disponer de líneas abiertas de comunicación donde usuarios de sus bienes, servicios u obras puedan aportar con información de gran valor

sobre la calidad de los mismos, permitiendo que la entidad responda a los cambios en las preferencias y exigencias del público.

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

- **En la información.-** La obtención de información interna y externa y el suministro a la dirección de los informes relacionados a los objetivos establecidos; el suministro de información a las personas adecuadas con el suficiente detalle y oportunidad; el desarrollo o revisión de los sistemas de información basado en un plan estratégico para lograr los objetivos generales y por actividad; y, el apoyo de la dirección al desarrollo de los sistemas de información entregando los recursos humanos y financieros necesarios.

- **En la comunicación.-** La comunicación eficaz al personal sobre sus funciones y actividades de control: el establecimiento de líneas para denuncias; la sensibilidad de la dirección ante las propuestas del personal para mejorar la productividad, la calidad, etc.; la adecuada comunicación horizontal entre unidades administrativas; el nivel de apertura y eficacia en las líneas de comunicación con el público y terceros relacionados: el nivel de comunicación con terceros de las normas éticas de la entidad, el seguimiento de la dirección sobre las informaciones recibidas de los usuarios, de los organismos de control y de otros.

5.- ACTIVIDADES DE MONITOREO O SUPERVISIÓN

SAS 78 lo define como: *“La vigilancia es un proceso que asegura la calidad del control interno sobre el tiempo”.*

Estas actividades representan al proceso que evalúa la calidad del control interno en el tiempo y permite al sistema reaccionar en forma dinámica, cambiando cuando las circunstancias así lo requieran. Se orienta a la identificación de controles débiles, insuficientes e innecesarios y promueve su reforzamiento.

El monitoreo se lleva a cabo de tres formas:

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

TÉCNICAS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación de control interno se utiliza diversas técnicas, entre las más conocidos son las siguientes:

CUESTIONARIOS

Se emplean para obtener la información deseada en forma homogénea, están constituidos por series de preguntas escritas, predefinidas, secuenciadas y separadas por capítulos o temática específica, con el propósito de que muestren la interrelación y conexiones lógicas entre las diferentes áreas y rubros para que en conjunto brinden un perfil completo de la entidad.

Las preguntas deben ser contestadas por los funcionarios y personal responsable, de las distintas áreas de la empresa bajo examen, en las

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

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

La calidad de la información que se obtenga dependerá de su estructura y forma de presentación, todo cuestionario debe expresar el motivo de su preparación, y se debe procurar que las preguntas sean claras y concisas, presentadas en orden lógico, con redacción comprensible y facilidad de respuesta, esto es evitar cargarlo con demasiadas preguntas. Si el caso amerita, puede incluirse un instructivo de llenado.

Ventajas

- Representa un ahorro de tiempo.

- Por su amplitud cubre con diferentes aspectos, lo que contribuye a descubrir si algún procedimiento se alteró o discontinuó.

- Es flexible para conocer la mayor parte de las características del control interno.

Desventajas

- El estudio de dicho cuestionario puede ser laborioso por su extensión.
- Muchas de las respuestas si son positivas o negativas resultan intrascendentes si no existe una idea completa del porque de estas respuestas.

A continuación cito un ejemplo:

**EMPRESA "EL AMANECER"
AUDITORES RM
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

Proceso: Caja
Fecha: 13/01/2009

Nº	Preguntas	SI	NO	Ponderación	N/A	Observación
1	¿Con que frecuencia se realizan los arqueos de caja?					
2	¿Se registran de forma inmediata las ventas en efectivo?					
3	¿Se tiene control de las Cuentas por Cobrar?					
4	¿Existe caja fuerte para la custodia del efectivo y sus documentos?.					
5	¿Los valores recaudados diariamente son Ingresados a caja. ?					
6	¿Se expiden los respectivos recibos de caja?					

7	¿Se endosan o cruzan los cheques al momento de ser recibidos para evitar que se cobren en efectivo?					
8	¿Se archivan en un lugar seguro y apropiado todos los comprobantes que soportan tanto ingresos como egresos?					
9	¿Existe un fondo fijo para caja menor. ?					
10	¿Se codifican los comprobantes de egreso y se identifican con el nombre y firma del responsable que efectuó el gasto. ?					
TOTAL						

Renata Maldonado

Manuel Córdova

ELABORADO POR

REVISADO POR




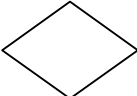
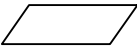

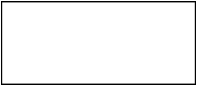

FLUJODIAGRAMACIÓN




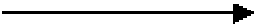
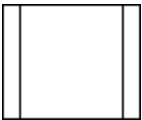

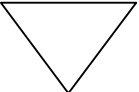
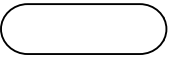


Consiste en relevar y describir objetivamente la estructura orgánica de las áreas relacionadas con la auditoría, así como, los procedimientos a través de sus distintos departamentos y actividades, utilizando símbolos convencionales y explicaciones que dan una idea completa de los procedimientos de la entidad.

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

A continuación se presentan la simbología de flujogramación:

SÍMBOLOS QUE SE UTILIZAN PARA EL FLUJOGRAMA

SIMBOLOGÍA	DESCRIPCIÓN
	<p>Documento impreso: como puede ser un cheque o una factura de venta</p>
	<p>Proceso Manual: cualquier operación manual</p>
	<p>Proceso automático: operaciones realizadas en forma manual, mecánica o a computadora</p>
	<p>Decisión</p>
	<p>Entrada y salida de datos al diagrama</p>
	<p>Indica el punto inicial del diagrama y su ubicación.</p>
	<p>Significa un documento.</p>
	<p>Letras mayúsculas dentro del rectángulo indica el documento afectado, por ejemplo, O.C. = orden de compra y se le pone números en las orillas para mencionar si es el original (1) y si son copias (2).</p>

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

Ventajas

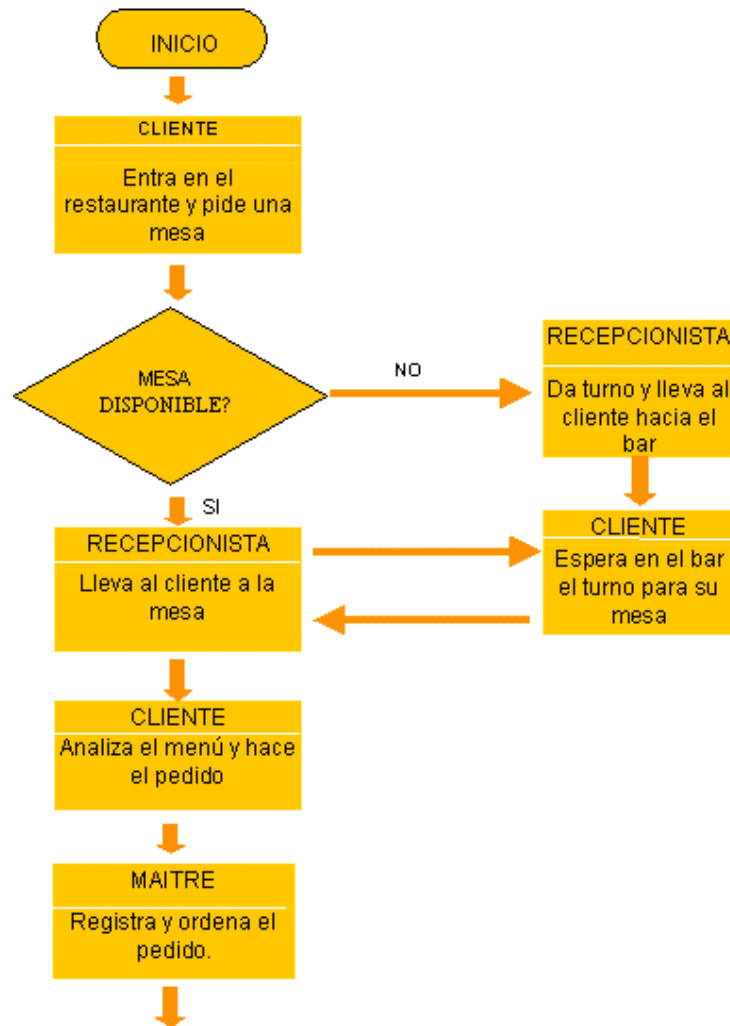
- Sirven para evaluar el control interno.
- Emplea símbolos que detalla los procedimientos que se realizan en una empresa.
- Sirven para detectar los puntos fuertes, puntos débiles y controles claves.
- Mediante los flujogramas el auditor tiene una visión del control interno de la empresa.
- Se pueden apreciar globalmente los sistemas y subsistemas.

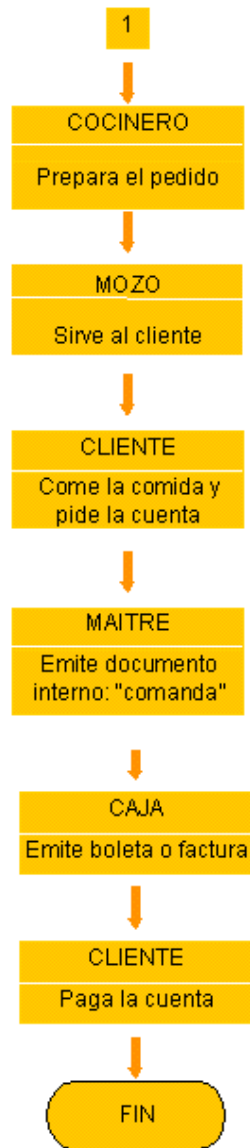
Desventajas

- No existe una simbología de carácter universal, es decir que falta uniformidad en cuanto a su interpretación simbólica.
- Pérdida de tiempo cuando no se está familiarizado a este sistema o no cubre las necesidades del Contador Público.
- Dificultad para realizar pequeños cambios o modificaciones ya que se debe elaborar de nuevo.

EJEMPLO DE FLUJOGRAMA

PROCESO: COMER EN UN RESTAURANTE





NARRATIVAS

Es la descripción detallada de los procedimientos más importantes y las características del sistema que se está evaluando; estas explicaciones se refieren a funciones, procedimientos, registros, formularios archivos, empleados y departamentos que intervienen en el sistema. El

relevamiento se los hace en entrevistas y observaciones de actividades, documentos y registros.

En este método se elabora un papel de trabajo en el cual se resume por escrito el control que esta siendo analizado, es decir el auditor con este papel de trabajo obtendrá fortalezas y debilidades de la aplicación de un cierto control.

A continuación cito un ejemplo de Narrativa

**EMPRESA TRANSELETRIC
SUBSISTEMA: ADMINISTRACIÓN, RECLUTAMIENTO, SELECCIÓN Y
CONTRATACIÓN.**

AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2006

El proceso de administración se refiere a todo lo que tiene que ver con la planificación, manejo de manuales de funciones, así como también de la administración de la nómina la cual lo manejan a través del sistema DATALIFE mismo que les permite tener un control adecuado de los haberes de los empleados de la empresa esto lo maneja un asistente de recursos humanos el cual solo se dedica a está función, en lo referente al reclutamiento la empresa lo realiza en base a una base de datos o a través de Internet, una vez reclutado el personal se procede al proceso de selección el cual es realizado en base a la calificación del currículo, pruebas de conocimiento y psicológicas y las entrevistas con el jefe del departamento solicitante así como con el jefe de recursos humanos, la persona seleccionada pasa a un proceso de contratación el cual se inicia con la entrega por parte del empleado de toda la documentación necesaria para sustentar sus estudios así como su honorabilidad, tiene que someterse a una serie de exámenes médicos, se le da a conocer el reglamento interno de personal y se procede con la firma del contrato.

PROCESO: SELECCIÓN DE PERSONAL

Una vez reclutado el personal que cumpla con los perfiles requeridos para el cargo se procede a revisar cada una de las Hojas de Vida, esto lo realiza el analista de selección , una vez revisados los mismos se procede a llamar al candidato para una primera entrevista en la cual se obtiene una apreciación preliminar del mismo, posteriormente si el candidato cumple con ciertos atributos propios del puesto es contactado vía telefónica para que rinda pruebas de conocimiento y psicológica, el analista de selección revisa las pruebas, las califica y elige una terna que es entregada al Jefe de Recursos Humanos; los tres mejores candidatos son llamados a una entrevista con el Jefe de área respectivo el cual da una valoración a la misma , y posteriormente tiene una entrevista con el jefe de recursos humanos, el cual también lo califica, el analista de selección toma todas las calificaciones de la terna y determina que persona es la más apta para el cargo.

MUESTREO ESTADÍSTICO

En el proceso de evaluación de control interno un auditor debe revisar altos volúmenes de documentos, es por esto que el auditor se ve obligado a programar pruebas de carácter selectivo para hacer referencias sobre la confiabilidad de sus operaciones.

Para dar certeza sobre la objetividad de una prueba selectiva y sobre su representatividad, el auditor tiene el recurso del muestreo estadístico, para lo cual se debe tener en cuenta los siguientes aspectos primordiales:

- La muestra debe ser representativa.

- El tamaño de la muestra varía de manera inversa respecto a la calidad del control interno.
- El examen de los documentos incluidos debe ser exhaustivo para poder hacer inferencia adecuada.
- Siempre habrá un riesgo de que la muestra no sea representativa y por lo tanto que la conclusión no sea adecuada.

MÉTODOS DE EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

CONTROL INTERNO “INFORME COSO”

Es un proceso que involucra a todos los integrantes de la organización sin excepción, diseñado para dar un grado razonable de apoyo en cuanto a la obtención de los objetivos en las siguientes categorías:

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

COMPONENTES

1.- AMBIENTE DE CONTROL

Es la base de los demás componentes, aportando disciplina y estructura.

Incluye: La integridad, los valores éticos y la capacidad de los empleados de la entidad, la filosofía de la Dirección y el estilo de gestión, la asignación de la autoridad y las responsabilidades, la organización y el desarrollo de los empleados y la orientación de la Dirección.

2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS

El proceso de evaluación de los riesgos de una entidad, debe identificar y analizar las implicaciones de los riesgos relevantes, tanto para la entidad como para cada una de las actividades. Dicho proceso ha de tener en cuenta los factores externos e internos que pudiesen influir en la consecución de los objetivos, debe efectuar un análisis de los riesgos y proporcionar una base para la gestión de los mismos.

3.- ACTIVIDADES DE CONTROL

Las actividades de control abarcan una gran variedad de políticas y los procedimientos correspondientes de implantación que ayudan a asegurar que se siguen las directrices de la dirección. Ayudan a asegurar que se llevan a cabo aquellas acciones identificadas como necesarias para afrontar los riesgos y así conseguir los objetivos de la entidad.

4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Información.- Se identifica, recoge, procesa y presenta por medio de los sistemas de información. La información pertinente incluye los datos del sector y los datos económicos y de organismos de control obtenidos de fuentes externas así como la información generada dentro de la organización.

Comunicación.- La comunicación es inherente al proceso de información. La comunicación también se lleva a cabo en un sentido más amplio, en relación con las expectativas y responsabilidades de individuos y grupos.

La comunicación debe ser eficaz en todos los niveles de la organización (tanto hacia abajo como hacia arriba y a lo largo de la misma) y con personas ajenas a la organización.

5.- SUPERVISIÓN

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

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

Debe existir un proceso que compruebe que el sistema de control interno se mantiene en funcionamiento a través del tiempo.

La misma tiene tareas permanentes y revisiones periódicas. Estas últimas dependerán en cuanto a su frecuencia de la evaluación de la importancia de los riesgos en juego.

MÉTODO DEL COSO II

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

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

Componentes del COSO II

1.- AMBIENTE INTERNO

Cómo la organización y el personal perciben y trata los riesgos

- Cómo la entidad considera el Riesgo.
- Integridad y Valores Éticos
- Estructura de la Organización, Asignación de Responsabilidades

2.- ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

- ✓ Asegurar que la alta dirección ha establecido un proceso para fijar los objetivos de la entidad, que éstos apoyan y están alineados con la misión definida

- ✓ Determinación de los objetivos estratégicos y objetivos específicos relacionados.

- ✓ Aversión y Tolerancia al Riesgo objetivos.

3.- IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

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

Identificar y separar Riesgos de las Oportunidades

- **Impacto Negativo:** Riesgos. Evaluarlos y administrarlos
- **Impacto Positivo:** Oportunidades. Recanalizarlos a estrategias y objetivos

Identificar Riesgos Internos y Externos

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

4.- EVALUACIÓN DE RIESGOS

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

- Riesgo inherente
- Evaluación cuantitativa y cualitativa del riesgo

5.- RESPUESTA A LOS RIESGOS

Selección de Respuestas Posibles

Marco de Aversión y Tolerancia al Riesgo

- Aceptar
- Compartir

- Reducir
- Evitar

Portafolio de Riesgos

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

6.- ACTIVIDADES DE CONTROL

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

Tipos de Actividades

- Preventivas
- Detectivas
- Manuales
- Computacionales
- Controles Gerenciales

7.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

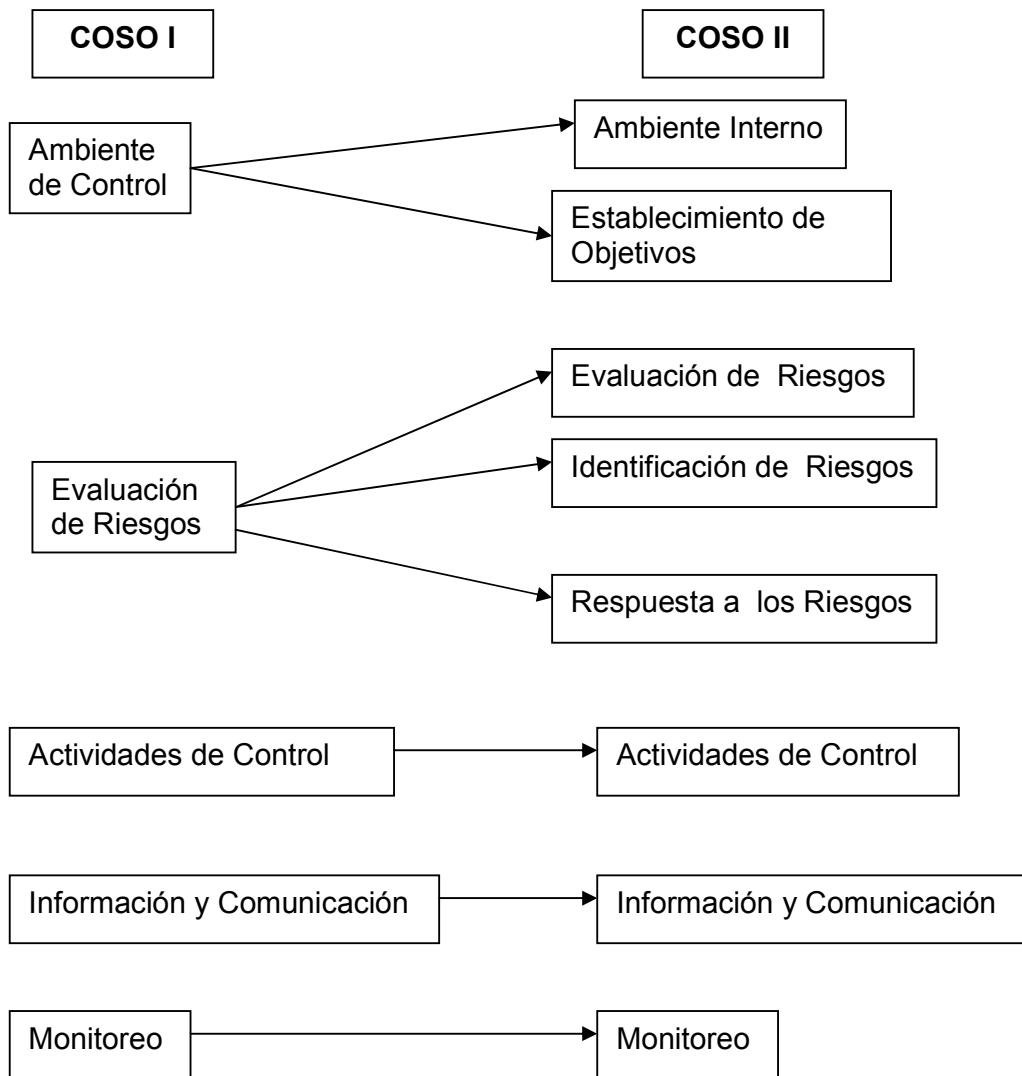
Identificación, captura y comunicación en forma y plazo adecuado para permitir al personal a afrontar sus responsabilidades.

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

8.- MONITOREO

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

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



MICIL (MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO PARA LATINOAMÉRICA)

En una primera etapa, el marco integrado de control interno fue desarrollado por los requerimientos de los auditores externos, como base para determinar el grado de confiabilidad en las operaciones realizadas y las registradas, a partir de su evaluación.

El MICIL incorpora los componentes y las actividades que vinculan a toda la organización. Las actividades de contexto constituyen las relaciones externas con otras entidades vinculadas por sus operaciones como los accionistas e inversionistas, las Instituciones financieras, los organismos gubernamentales relacionados, la competencia y los potenciales usuarios importantes de bienes o servicios producidos.

El Marco Integrado de Control Interno para Latinoamérica (MICIL).

El MICIL obtiene del Informe COSO la siguiente definición del control interno integrado:

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

- 1. Eficacia y eficiencia en las operaciones**
- 2. Fiabilidad de la información financiera**
- 3. Salvaguarda de los recursos de la entidad**
- 4. Cumplimiento de las leyes y normas aplicables.**

En la definición anterior se destaca que marco integrado de control interno se debe considerar en toda la organización y no esta circunscrito a la información financiera. Por lo que se establece el proceso completo en que están integrados los controles internos diseñados y aplicados incluye las siguientes actividades:

- a.** Las que generan valor agregado (también conocidas como operativas o sustantivas).

- b.** Las de infraestructura (sustento directo para las operaciones que generan valor).

- c.** Las de gestión institucional (administración, finanzas, riesgos, planificación y otras).

- d.** Las referidas a los procesos de control y gestión financiera (procesos de cuentas por cobrar, cuentas por pagar, tesorería, análisis y conciliaciones, entre otras).

Con este análisis de lo que debe abarcar el control interno dentro de las entidades públicas y privadas.

El MICIL incluye los cinco componentes de control interno en una demostración de la solidez del control interno institucional para el funcionamiento participativo, organizado, sistematizado, disciplinado y brindando empoderamiento al recurso humano para el logro de los objetivos de la organización.

Los componentes de control interno son los requisitos básicos para el diseño y funcionamiento del MICIL de una organización o de una actividad importante y son, similares a las del informe COSO:

- I. Ambiente de control y trabajo
- II. Evaluación de riesgos
- III. Actividades de control
- IV. Información y comunicación
- V. Supervisión.

El MICIL logra establecer su propuesta para que las empresas pequeñas, medianas y grandes posean estándares de control interno para el entorno empresarial latinoamericano.

CONTROL DE LOS RECURSOS Y LOS RIESGOS –ECUADOR (CORRE)

Su presentación se fundamenta en el COSO II, porque incluye a los dos anteriores COSO Y MICIL. Además, procura que su adaptación a la realidad ecuatoriana y la simplificación de los contenidos, facilite su comprensión y aplicación.

COMPONENTES DEL (CORRE)

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

1. Ambiente Interno de Control

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

Todos los componentes del CORRE, tienen como base el ambiente interno de control y, dentro de éste, la integridad y los valores éticos. Por su importancia, este elemento se presenta en la parte más amplia de la pirámide, sobre la que se soportan todos los demás elementos

Se logrará eficiencia y eficacia en el CORRE, si los ocho componentes funcionan de manera integrada en toda la organización, bajo el liderazgo del consejo de administración o de la máxima autoridad, como principal responsable de su diseño, aplicación y actualización, en las instituciones públicas y privadas.

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

1.- AMBIENTE INTERNO DE CONTROL

El entorno de control marca las pautas de comportamiento de una organización y tiene una influencia directa en el nivel de compromiso del personal respecto al control. Constituye la base de todos los demás elementos del control interno, aportando disciplina y estructura. Entre los factores que constituyen el entorno de control se encuentran la honradez, los valores éticos y la capacidad del personal; la filosofía de la dirección y su forma de actuar la manera en que la dirección distribuye la autoridad y la responsabilidad y organiza y desarrolla profesionalmente a sus empleados, así como la atención y orientación que proporciona el consejo de administración.

La base del CORRE está en los valores, la conducta ética, la integridad y la competencia del personal, este es un elemento que debe ser cuidado en forma permanente, dentro y fuera de la organización, principalmente con el ejemplo de las más altas autoridades.

Los factores que integran el componente de Ambiente Interno de Control son los siguientes:

- Integridad y valores éticos
- Filosofía y estilo de la alta dirección
- Consejo de administración y comités
- Estructura organizativa
- Autoridad designada y responsabilidad asumida
- Gestión del capital humano
- Responsabilidad y transparencia

2.- ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

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

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

Los siguientes factores integran este componente:

- Objetivos estratégicos
- Objetivos específicos
- Relación entre objetivos y componentes del CORRE
- Consecución de objetivos
- Riesgo aceptado y niveles de tolerancia

3.- IDENTIFICACIÓN DE EVENTOS

Se entiende por riesgo a la posibilidad de que un evento ocurra y afecte adversamente el cumplimiento de los objetivos. Al identificar eventos, la dirección reconoce que existen incertidumbres, por lo que no sabe si alguno en particular tendrá lugar y, de tenerlo, cuándo será, ni su impacto exacto.

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

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

Este componente tiene los siguientes elementos:

- Factores externos e internos
- Identificación de eventos
- Categoría de eventos

4.- EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS

La evaluación de los riesgos permite a una entidad considerar la forma en que los eventos potenciales impactan en la consecución de objetivos. La dirección evalúa estos acontecimientos desde una doble perspectiva, probabilidad e impacto y normalmente usa una combinación de métodos cualitativos y cuantitativos. Los impactos positivos y negativos de los eventos potenciales deben examinarse, individualmente o por categoría, en toda la entidad. Los riesgos se evalúan con un doble enfoque: riesgo inherente y riesgo residual.

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

Riesgo residual.- Es el que permanece después de que la dirección desarrolle sus respuestas a los riesgos.

Este componente incluye los siguientes factores:

- Estimación de probabilidad e impacto
- Evaluación de riesgos
- Riesgos originados por los cambios

5.- RESPUESTA A LOS CAMBIOS

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

- Categoría de respuestas
- Decisión de respuestas

6.- ACTIVIDADES DE CONTROL

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

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

Debido a que cada entidad tiene su propio conjunto de objetivos y enfoques de implantación, existirán diferencias en las respuestas al riesgo y las actividades de control relacionadas.

El componente de actividades de control establece los siguientes factores:

- Integración con las Decisiones sobre Riesgos
- Principales Actividades de Control
- Controles sobre los Sistemas de Información

7.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Información

La información se necesita en todos los niveles de la organización para identificar, evaluar y responder a los riesgos y por otro parte dirigir la entidad y conseguir sus objetivos.

La información operativa de fuentes internas y externas, tanto financiera como no financiera, es relevante para múltiples objetivos de negocio. Los sistemas de información pueden ser formales o informales. Las conversaciones con clientes, proveedores, reguladores y personal de la entidad a menudo proporcionan información crítica necesaria para identificar riesgos y oportunidades.

Comunicación

La comunicación es inherente a los sistemas de información. Estos sistemas deben proporcionar información al personal adecuado.

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

Es necesario identificar, procesar y comunicar la información relevante en la forma y en el plazo que permita a cada funcionario y empleado asumir sus responsabilidades. Dichos informes contemplan, no solo, los datos generados en forma interna, sino también la información sobre las incidencias, actividades y condiciones externas, necesarias para la toma de decisiones y para formular los informes financieros y de otro tipo. Es importante el establecimiento de una comunicación eficaz en un sentido amplio, que facilite una circulación de la información (formal e informal) en varias direcciones, es decir ascendente, transversal, horizontal y descendente. Los informes deben contener datos relevantes para posibilitar la gestión eficaz de la gerencia y reunir los siguientes atributos:

- Cantidad suficiente para la toma de decisiones.
- Información disponible en tiempo oportuno.
- Datos actualizados y que corresponden a fechas recientes.
- Los datos incluidos son correctos.

- La información es obtenida fácilmente por las personas autorizadas.

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

- Cultura de Información en todos los Niveles
- Herramienta para la Supervisión
- Sistemas Estratégicos e Integrados
- Confiabilidad de la Información
- Comunicación Interna
- Comunicación Externa

8.- SUPERVISIÓN Y MONITOREO

El CORRE diseñado y aplicado en la ejecución de las operaciones de una organización evoluciona con el paso del tiempo y de igual manera los cambios en los métodos para ejecutar las operaciones. Procedimientos que fueron eficaces en un determinado momento, pueden perder su eficacia o simplemente dejan de aplicarse por ser innecesarios, sin que se introduzcan los mecanismos de reemplazo requeridos. El componente del CORRE denominado supervisión y monitoreo permite evaluar si éste continúa funcionando de manera adecuada o es necesario introducir cambios. El proceso de supervisión comprende la evaluación, por los niveles adecuados, sobre el diseño, funcionamiento y manera como se adoptan las medidas para actualizarlo o corregirlo.

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

- Supervisión Permanente
- Evaluación Interna
- Evaluación Externa

A continuación un cuadro comparativo de los métodos de evaluación del Control Interno:

N°	ELEMENTOS	COSO	MICIL	COSO II	CORRE
1	Ambiente Interno de control	X	X	X	X
2	Evaluación de Riesgos	X	X	X	X
3	Actividades de Control	X	X	X	X
4	Información y Comunicación	X	X	X	X
5	Supervisión y Monitoreo	X	X	X	X
6	Establecimiento de objetivos			X	X
7	Identificación del Riesgo			X	X
8	Respuesta a los riesgos			X	X

El cuadro comparativo nos permite determinar que los métodos de evaluación del Control Interno COSO II y CORRE, dan mayor importancia a los riesgos que se presentan dentro de la evaluación de la auditoría, permitiendo así identificarlos para poder realizar las correcciones respectivas y tomar las decisiones oportunas para disminuir el impacto que pueden afectar a la entidad.

4.2.2.3 Medición de los Riesgos de Auditoría

RIESGO

El riesgo es la posibilidad que suceda o no un evento, y el hecho de que suceda o no afecta el cumplimiento de los objetivos de la empresa

El Auditor debe utilizar las técnicas de evaluación de riesgos seleccionadas al desarrollar el plan global de auditoría y al planificar las auditorías específicas. La evaluación de riesgos, en combinación con otras técnicas de auditoría, debe tenerse en cuenta al tomar decisiones de planificación relacionadas con:

- ✓ La naturaleza, el alcance y la oportunidad de los procedimientos de auditoría.
- ✓ Las áreas o funciones de negocio a auditar.
- ✓ El tiempo y los recursos a asignar a cada una de las auditorías

Existen varios riesgos que se detallan a continuación:

Riesgo de Control

Es la posibilidad que existe que la información administrativa u operativa pueda estar distorsionada en forma importante, a pesar de los controles existentes, debido a que estos no han podido prevenir, detectar y corregir las deficiencias existentes.

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

Riesgo Inherente

Es la posibilidad que existe de que la información administrativa u operativa pueda estar distorsionada en forma importante por la naturaleza misma de la actividad realizada.

Este riesgo se califica en función de la significatividad monetaria de la cuenta, volumen de transacciones, cantidad de ítems que conforma la cuenta, dispersión geográfica de áreas relacionadas con la cuenta, número de personas involucradas en las transaccionalidad, complejidad del proceso vinculado con la cuenta.

El riesgo inherente resulta de los factores internos, presiones y las fuerzas externas que afectan a la entidad

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

Riesgo de Detección

Es la posibilidad que existe de que las distorsiones importantes en información financiera, administrativa u operativa, no sean detectadas mediante los procedimientos de auditoría. Este riesgo se califica en función de la aplicación de los procedimientos necesarios.

El Auditor con respecto al riesgo de detección si puede realizar acciones para orientar su calificación; puesto que depende que el auditor aplique la cantidad y profundidad de procedimientos necesarios para que el riesgo de detección sea BAJO.

Riesgo de Auditoría

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

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

$$RA = RI \times RC \times RD$$

ESCALA DE CALIFICACIÓN DE RIESGOS

La calificación del riesgo dependerá de la naturaleza misma del componente identificado. Entre los que puede presentarse en cinco escenarios de calificación del riesgo.

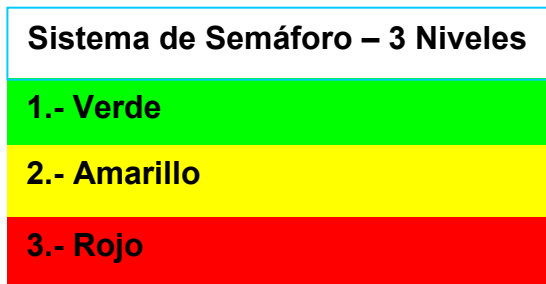
Riesgo Alto	R. Moderado Alto	Riesgo Moderado	R. Moderado Bajo	Riesgo Bajo
15% - 50%	51% - 59%	60% - 66%	67% - 75%	76% - 95%

La escala señalada inicia en 15% porque no puede haber empresa totalmente sin control que tenga una calificación menor a ese valor; en cambio la escala llega a 95% porque no puede haber una empresa con un control totalmente eficiente y efectivo, puesto que toda administración es perfeccionable y susceptible de mejoramiento continuo.

CALORIMETRÍA PARA LA CALIFICACIÓN DE RIESGOS

En muchas áreas del conocimiento y en especial en varias técnicas administrativas como el tablero de Mando Integral (Balanced Scorecard - BSC), la administración de riesgos corporativos (Enterprise Risk Management- ERM o COSO II), o la aplicación de indicadores de gestión, se está utilizando la técnica de calorimetría en la elaboración y preparación de reportes o informes.

La calorimetría consiste en el uso de colores para reflejar de mejor manera los resultados de mediciones realizadas fundamentalmente agrupándolos por niveles o rangos. Se han definido básicamente tres tipos de escalas calorimétricas de 3,4 y 5 niveles.



Sistema de Alertas – 4 Niveles
1.- Azul
2.- Verde
3.- Amarillo
4.- Naranja
5.- Rojo

4.2.2.4 Aplicación de Técnicas y Procedimientos de Auditoría

TÉCNICAS DE AUDITORÍA

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

Clases de Técnicas

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

1.- Técnicas de Verificación Ocular

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

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

2.- Técnicas de Verificación Verbal

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

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

3.-Técnicas de Verificación Escrita

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

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

4.- Técnicas de Verificación Documental

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

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

depreciaciones etc. Esta permite determinar la exactitud de los cálculos efectuados.

5.- Técnicas de Verificación Física

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

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

PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA

Son el conjunto de técnicas de investigación aplicables a una partida o a un grupo de hechos o circunstancias relativas a los estados financieros.

Dentro de los procedimientos de auditoría encontramos las pruebas sustantivas y las pruebas de cumplimiento las mismas que hacen referencia a:

Pruebas de Cumplimiento

El objetivo de estas pruebas es obtener seguridad sobre la realidad de la información recopilada hasta la elaboración de los flujogramas, frente a la realidad que se presenta la documentación de realizado de las transacciones seleccionadas.

La aplicación de las pruebas de cumplimiento no es otra cosa que la comparación entre la teoría y la práctica entendida por teoría toda la legislación, normativa procedimientos que aplicados a las operaciones, se

convierten en la práctica, de lo cual se desprenderán las desviaciones que identifican las áreas críticas.

Estas buscan obtener evidencia sobre los procedimientos de control interno, en los que el auditor encontrara confianza sobre el sistema para determinar si están siendo aplicados en la forma establecida.

El auditor buscará asegurarse de la existencia del control, de la efectividad con la que se desempeña dicho control y de determinar si los controles han sido aplicados continuamente durante todo el periodo.

La aplicación de las pruebas de cumplimiento se realiza bajo los siguientes criterios:

- Cuando se trata de evaluación de control interno, a través de todo el proceso que sigue la operación seleccionada, una muestra limitada de las distintas operaciones que ocurren en el área a examinar, permitirá determinar las posibles áreas críticas y las condiciones para aquellas operaciones consideradas clave por la administración.
- Cuando se trata de examen de estados financieros, la aplicación de razones financieras podrá dar las pautas de variaciones significativas como base para aplicar pruebas de cumplimiento y en base a sus resultados identificar las posibles áreas críticas con lo cual se procederá a planificar.

Pruebas Sustantivas

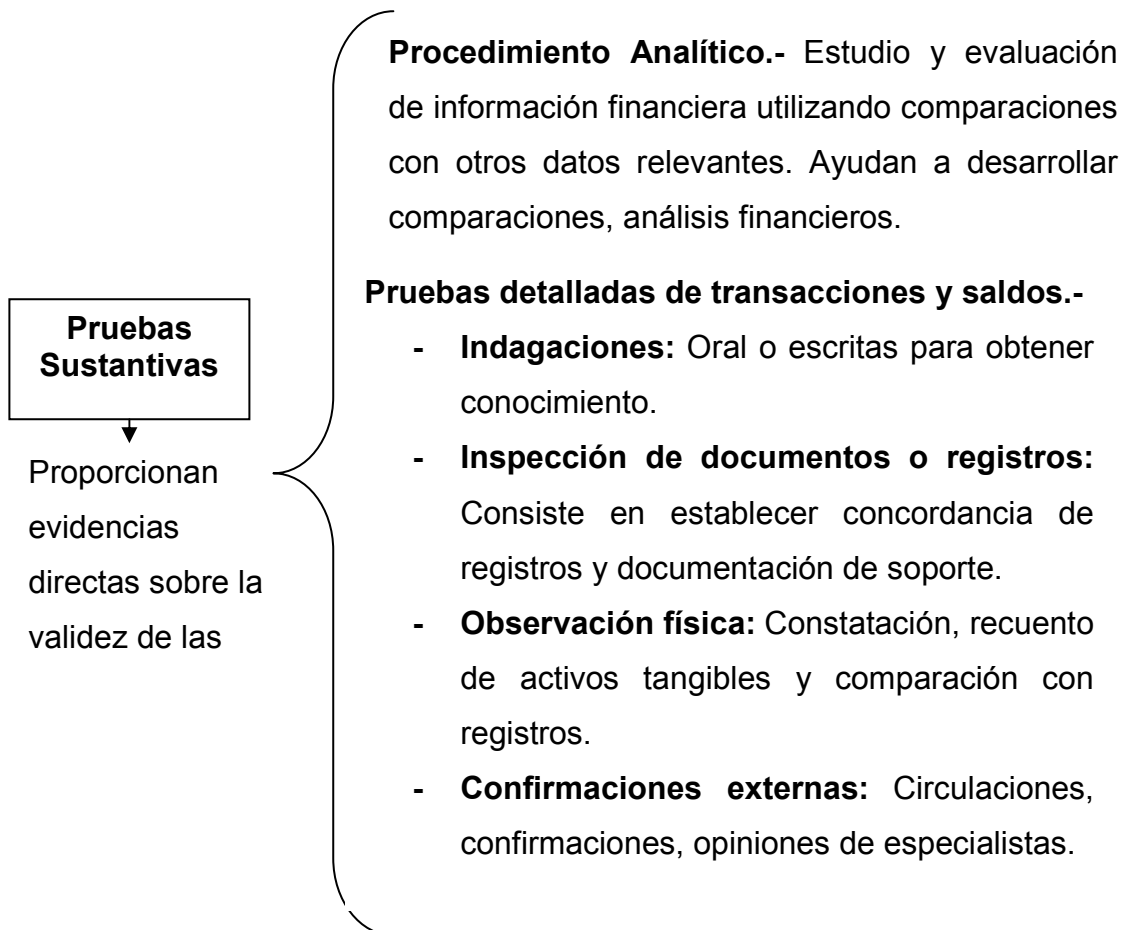
Tienen como función obtener evidencia de auditoría relacionado con la integridad, exactitud y validez de los saldos de los estados financieros auditados.

Existen dos tipos de pruebas sustantivas:

- Pruebas de transacciones y saldos
- Técnicas de examen analíticos

Con estas pruebas se trata de probar magnitudes importantes de moneda y no, como en el caso de las pruebas de cumplimiento determinados atributos o características de las operaciones.

Las pruebas de cumplimiento de controles y las pruebas sustantivas no deben considerarse como procedimientos aislados entre si, sino por el contrario sus resultados se entrelazan y complementan.



4.2.2.5 Elaboración de Papeles de Trabajo

Los papeles de trabajo son el conjunto de cédulas, documentos y medios magnéticos elaborados u obtenidos por el auditor, producto de la aplicación de las técnicas, procedimientos y más prácticas de auditoría revelados en el informe. Estos constituyen el registro los registros y documentos mantenidos por el auditor de los procedimientos por él seguidos, de las comprobaciones parciales que realizó, de la obtenida y de las conclusiones a las que arribó en relación con su examen ; puede incluir programas de trabajo, análisis, anotaciones, documentos de la entidad o de terceros, cartas de confirmación y manifestaciones del cliente, extractos de documentos de la institución y planillas o comentarios preparados u obtenidos por el auditor.

Los papeles de trabajo sirven para:

- Evidenciar en forma suficiente y competente el trabajo realizado.
- Respaldar el dictamen.

Los papeles de trabajo son todos los documentos que respaldan el informe del auditor, recibidos de terceros ajenos a la empresa, de la propia empresa y los elaborados por el auditor en el transcurso del examen hasta el momento de emitir su informe

Propósitos principales de los papeles de trabajo

- a) Constituir el fundamento que dispone el auditor para preparar el informe de auditoría.

- b) Sirve de fuente para comprobar y explicar en detalle los comentarios, conclusiones y recomendaciones que se exponen en el informe de auditoría.
- c) Constituir la evidencia documental del trabajo realizado y de las decisiones tomadas, todo esto de conformidad con las NAGA (Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas).

Características de los papeles de trabajo

Todo papel de trabajo debe reunir ciertas características:

- a) Deben prepararse en forma clara y precisa, utilizando referencias lógicas y un mínimo número de marcas.
- b) Su contenido incluirá tan sólo los datos exigidos a juicio profesional del auditor.
- c) Deben elaborarse sin enmendaduras, asegurando la permanencia de la información.
- d) Se adoptarán las medidas oportunas para garantizar su custodia y confidencialidad, divulgándose las responsabilidades que podrían dar lugar por las desviaciones presentadas.
- e) Deben ser completos, para lo cual se evitarán preguntas, comentarios que ameriten o requieran respuestas o seguimientos posteriores.
- f) Deben elaborarse con escritura cuya alteración no sea posible sin que se detecte la enmendadura y asegure la permanencia de la información contenida en ellos.

ÍNDICES DE AUDITORÍA

El índice tiene la finalidad de facilitar el acceso a la información contenida en los papeles de trabajo por parte de los auditores y otros usuarios, así como

de sistematizar su ordenamiento. Normalmente se escribirá el índice en la esquina superior derecha de cada hoja, (debe ir con lápiz de color rojo).

El índice, es el código asignado a cada papel de trabajo y por tanto lo identifica en forma exclusiva del resto de papeles, cada papel de trabajo tiene su propio índice, el que se compone de una parte literal y de una parte numérica.

Los papeles de trabajo utilizarán las siguientes letras, en las fases respectivas:

Planificación Preliminar **PP**

Planificación Específica **PE**

Ejecución del Trabajo

Se codificará por componentes auditados y sub - componentes si hubiere, por ejemplo:



EMPRESA “EL SABOR ECUATORIANO”



AUDITORÍA DE GESTIÓN

Ref.: **SISTEMA DE RECURSOS HUMANOS**
Del 1ero. De Enero del 2007 al 30 de Julio del 2007

Sub – componentes a ser auditados

<u>Sistema de Recursos Humanos</u>	A
Selección de Personal	A. 1.
Actuación de los Empleados	A.2.
Capacitación y Entrenamiento	A.3.
Evaluación e Incentivos	A.4.
Evaluación del Sistema mediante Indicadores	A. 5.

- El índice va en la parte superior derecha del P/T, y se escribe con color rojo.
- Los papeles de trabajo pueden realizarse a mano en hojas cuadradas, o de 7 o 14 columnas; sin embargo, también pueden elaborarse en computador, siempre debe optarse por lo más adecuado según las circunstancias, y teniendo en cuenta que las marcas, las referencias cruzadas, y las sùmulas deben ser a mano.

- Al final de un P/T debe señalarse las iniciales, la sumilla y la fecha, de elaboración y supervisión del P/T.
- Los P/T de cada componente tendrán la letra asignada y un número secuencial para sus sub -componentes (A1, A2, A3, etc...), si se considera necesario se podrá ir abriendo subniveles (A2.1., A2.2., A2.3.).

REFERENCIACIÓN DE AUDITORÍA

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

Además, es de suma importancia el manejar la referenciación cruzada entre los papeles de trabajo, para optimizar el manejo y recuperación de información.

La referenciación cruzada consiste en que junto a un determinado dato, comentario o valor, por considerarse de importancia se señalará el índice del papel de trabajo del que proviene o al que pasa. (Las referencias deben ir en color rojo)¹⁷

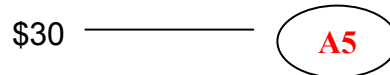
Pasa

Para señalar que un dato pasa a otro papel de trabajo se pondrá debajo o a la derecha del mismo, encerrada en un círculo el índice del papel de trabajo al que pasa este dato.

¹⁷ Tomado de la ayuda didáctica proporcionada por el Dr. Jorge Badillo "Índices y Referencias". Páginas 31,32

Ejemplo:

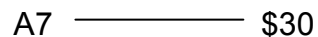
El dato de \$ 30, que está en la Cédula Analítica (P/T) A6, pasa al P/T A5.

**Viene**

Para señalar que un dato viene de otro papel de trabajo se pondrá encima o a la izquierda del mismo, el índice del papel de trabajo del que viene ese dato.

Ejemplo:

El dato de \$30, que está en el P7T A5, viene a la Cédula Analítica (P/T) A6.

**MARCAS DE AUDITORÍA**

Son signos o símbolos convencionales que utiliza el auditor, para identificar el tipo de procedimiento, tarea o pruebas realizadas en la ejecución de un examen. El uso de marcas simples facilita su entendimiento.

Estas marcas permiten conocer cuáles partidas fueron objeto de la aplicación de los procedimientos de auditoría y cuáles no.

Existen dos tipos de marcas, las de significado uniforme, que se utilizan con frecuencia en cualquier auditoría. Las otras marcas cuyo contenido es a

criterio del auditor, obviamente no tiene significado uniforme y que para su comprensión requiere que junto al símbolo vaya una leyenda de su significado.

Las marcas deben ser de preferencia escritas de color rojo, ya que su uso se encuentra generalizado al igual que los papeles de trabajo elaborados por el auditor usualmente son hechos con lápiz de papel.

A continuación se presentan las marcas más utilizadas por los auditores:

MARCA	SIGNIFICADO
\sphericalangle	Ligado
∞	Comparado
*	Observado
\langle	Rastreado
\wedge	Indagado
∞	Analizado
\leftrightarrow	Conciliado
\subset	Circularizado
\notin	Sin respuesta
∇	Confirmaciones, respuesta afirmativa
\cong	Comprobado
Σ	Cálculos

Δ	Inspeccionado
N°	Notas explicativas
Ø	Inspección Física
¥	Documentación Sustentatoria
Y	Transacción rastreada

4.2.2.6 Hallazgos de Auditoría

Las hojas de hallazgos permiten describir el resultado de la comparación que se realiza entre un criterio y la situación actual encontrada durante el examen realizado a un área, actividad u operación en las cuales el criterio fue aplicado.

Este representa algo que el auditor ha encontrado durante su examen y comprende una reunión lógica de datos, así como la representación objetiva de los hechos concernientes a la situación actual y otra información pertinente.

Es toda información que a juicio del auditor, permite identificar hechos o circunstancias importantes que inciden en forma significativa en la gestión de la entidad auditada, tales como debilidades o deficiencias en los controles gerenciales o financieros y que, por lo tanto, merecen ser comunicados en el informe.

Los Hallazgos de Auditoría poseen los siguientes atributos:

Atributo	Descripción	Significado
Condición	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Situaciones actuales encontradas ➤ Ej.: Se están o no cumpliendo los criterios ➤ Que está haciendo el programa? 	Lo que es
Criterio	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Unidades de medida o normas aplicables ➤ Ej.: Las leyes y regulaciones políticas establecen que los fondos se gasten económica y eficientemente. 	Lo que debe ser
Causa	Razones de desviación, determinar por qué la condición no cumple con el criterio	Por qué sucede
Efecto	Importancia relativa del asunto, determinar los resultados de las consecuencias de la condición al no cumplir con el criterio.	La consecuencia por la diferencia entre lo que es y lo que debe ser.

ATRIBUTOS

- **Condición.- (Lo que es).** Es la situación actual encontrada por el auditor, con respecto a una operación, actividad o transacción que se está examinando. Responde a la pregunta ¿Qué está pasando?, es decir como se está desarrollando la actividad.
- **Criterio.- (Lo que debe ser).** Son parámetros de comparación a las normas aplicables a la situación encontrada, que permiten la evaluación de la situación actual. Es la disposición legal o normativa (externa o interna) de cómo deben hacer las actividades o transacciones examinadas.
- **Causa.-** Es la razón o razones fundamentales por las cuales se originó la desviación, el motivo por el cual no se cumplió el criterio. Responde a la pregunta ¿Por qué se produce la desviación?, ya sea por desconocimiento de la entidad, falta de comunicación, descuido, negligencia etc.
- **Efecto.-** Es la diferencia entre lo que es y debe ser, es el resultado adverso que se produce de la comparación entre la condición y el criterio. Debe exponerse en lo posible en términos cuantitativos, tales como unidades monetarias, unidades de tiempo, número de transacciones etc. Responde a la pregunta ¿Cuál es el resultado de la desviación?; podrían ser sanciones legales, mala utilización de recursos, realización de gastos indebidos.

Cuadro resumido de los atributos de los hallazgos de auditoría.

Condición	Lo que es	Es la situación que se presenta
Criterio	Lo que debe ser	Base legal, reglamentos, disposiciones internas, externas, que no se cumplen
Causa	Diferencia entre lo que es y lo que debe ser	Las consecuencias que produjo a la institución, empresa, entidad.
Efecto	Por qué sucedió	El motivo por el cual se produjo este hecho o desviación.

Un ejemplo de comentario es el siguiente:

- **El pago de horas extras debe cumplir con las disposiciones reglamentarias internas a fin de poder aplicar un adecuado control de estos valores.**

Condición

El departamento de contabilidad tramita los pagos de horas extras exclusivamente en función de las tarjetas de asistencia, sin solicitar el visto bueno del Gerente Administrativo y sin contar con el pedido expreso del jefe inmediato del empleado que cobrará horas extras.

Criterio

Al respecto, el art. 20 del “Reglamento de Remuneraciones de la Empresa el Libertador” señala lo siguiente:

“Art.20.- Horas Extras.- Cuando lo exijan los intereses de la empresa, se laborará por tiempo extraordinario a la jornada diaria de trabajo o en días de fiesta con remuneración extraordinaria, con pagos de acuerdo a lo señalado en el Código de Trabajo, dicha remuneración se pagará solamente con el visto bueno del Gerente Administrativo y a pedido expreso del jefe del empleado.”

Causa

Lo antes mencionado se debe a la falta de una adecuada comunicación entre la Gerencia Administrativa, la Gerencia Financiera y el Departamento de Contabilidad, a fin de controlar el pago de horas extras de conformidad con lo dispuesto reglamentariamente en la empresa.

Efecto

Es por lo expuesto que durante el año 2008 se pagó un total de \$ 14.0000 por concepto de horas extras, sin cumplir con lo dispuesto en la reglamentación interna.

Conclusión

El departamento de contabilidad realiza el trámite y pago de horas extras sin considerar lo dispuesto en la normativa interna.

4.2.2.7 Indicadores de Gestión

Indicador: Es la representación cuantificada de la información.

Indicador de Gestión: Es la referencia numérica generada a partir de una o varias variables, que muestran aspectos del desempeño de la unidad auditada, permitiendo evaluar la gestión empresarial mediante la determinación de los niveles de eficiencia, efectividad y economía de los procesos administrativos (Planificación, Dirección, Organización, Dirección, Ejecución y Control), implementado por la gerencia de la empresa.

Si las empresas tienen definidos indicadores de gestión, el auditor podrá utilizarlos; sin embargo de considerarlo necesario, diseñará, aplicará y analizará otros indicadores de gestión.

Uso de Indicadores de Gestión en Auditoría.

La información que proporciona el indicador debe ser comparada con un valor óptimo o estándar definido, a fin de establecer desviaciones e implementar las medidas correctivas necesarias.

El uso de estos indicadores de gestión es una herramienta muy útil para la auditoría

El uso de indicadores en la Auditoría permite medir:

- La eficiencia y economía en el uso de los recursos
- Las cualidades y características de los bienes producidos o servicios prestados (eficacia)
- El grado de satisfacción de las necesidades de los usuarios o clientes a quienes van dirigidos (calidad).
- Todos estos aspectos deben ser medidos considerando su relación con la misión, los objetivos y las metas planteadas por la organización.

Los indicadores se clasifican en dos grandes grupos

- Indicadores Financieros
- Indicadores de Gestión

Los primeros aportan mediciones de rentabilidad, liquidez, financiamiento, ventas, producción, abastecimiento y fuerza laboral.

Los segundos generan información cuantitativa y cualitativa del proceso administrativo, incluyendo los componentes inherentes a cada etapa, orientada por un propósito estratégico en cada fase, así como los elementos que complementan al proceso.

Ejemplos de Indicadores

Costos (Eficiencia) = Costo Real / Costo Planificado

Objetivos (Efectividad) = Objetivos Reales / Objetivos Planificados.

Mantenimiento de equipos = Número de Equipos que recibieron mantenimiento /
Total de Equipos

Días promedio de atención de reclamos = Total de días de atención de reclamos
/ Total de Reclamos

Porcentual de Horas Extras = Horas Extras / (Total Horas: normales + extras)

Porcentual de Capacitación = Personal capacitado / Total de personal

Porcentual productos defectuosos = Total productos defectuosos / Total
productos

Cobertura de Mercado = Número de clientes reales / Número de clientes en el mercado

Uso de Tiempo = Tiempo ejecutado / Tiempo programado

Incidencia de devoluciones = Unidades devueltas / Unidades vendidas

Producción Personal = Total unidades producidas / Total de empleados de producción

Atención al cliente (clientes por hora) = Número de clientes atendidos / Total horas laboradas

Ensamblaje por hora = Número de unidades ensambladas / Total horas laboradas

Despacho de pedidos = Pedidos despachados / Total de pedidos

4.2.3 Comunicación de Resultados

4.2.3.1 Borrador de Informe

El Borrador de informe considera que antes de presentar el informe definitivo de la auditoría realizada al área o actividad de la entidad, se proceda a redactar un informe preliminar, el cuál se lo realiza en el momento de culminar el trabajo.

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

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

4.2.3.2 Conferencia final de resultados

Para realizar la conferencia final de resultados, el auditor debe convocar a todos los involucrados en el proceso de auditoría realizado, el cuál permitirá dar a conocer las deficiencias y debilidades encontradas en su examen.

Para presentar el informe en una conferencia, se debe tener en cuenta los siguientes objetivos:

- Poner en conocimiento de la Gerencia General los resultados de la auditoría realizada, antes de su remisión total.
- Reducir el riesgo de interpretación errónea de los resultados.
- Brindar la oportunidad al ente auditado de realizar descargos de las aseveraciones realizadas por el auditor.

4.2.3.3 Informe definitivo

Una vez examinadas las observaciones, criterios y descargas realizadas por la entidad auditada posterior a la presentación del informe final; así como la elaboración de trabajos adicionales para obtener mejor evidencia, se procede a la elaboración del informe de auditoría definitivo el mismo que contendrá de una manera breve los descargos, comentarios y aclaraciones presentadas

por el organismo auditado, así como también la opinión del auditor después de evaluarlas.

En el caso de que los descargos de la entidad y la evidencia se consideren válidos, el auditor deberá modificar su informe, caso contrario cuando éstos no son válidos también deberá exponerse tales aspectos en el informe definitivo y las razones por las cuales no se aceptaron tales descargos.

La estructura del informe se establece de la siguiente manera

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

- Hallazgos, conclusiones y recomendaciones, juicios de carácter profesional emitidos por el auditor.
- **Anexos.**- Son antecedentes más detallados del estudio, en este se puede hacer uso cuadros estadísticos y gráficos que ayuden a clarificar y dar mayor información.

4.2.3.4 Seguimiento de Recomendaciones o evaluación continua

Después de entregado el informe de auditoría el auditor debe elaborar conjuntamente con los directivos y empleados de la empresa auditada un “CRONOGRAMA DE CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES”, a fin de asegurar el cumplimiento de las recomendaciones mediante el compromiso de los empleados involucrados, de esta manera garantizará que el trabajo del auditor sea implementado en beneficio de la empresa auditada.

Ejemplo:

A continuación se presentará la estructura de un Informe de Auditoria de Gestión, en donde se destacarán todos los hechos importantes encontrados durante el examen de auditoria; así como las conclusiones y recomendaciones que a cada hallazgo le competen.



EMPRESA “EL CAÑAVERAL”



AUDITORÍA DE GESTIÓN

Ref.: GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA
Del 1ero. De Enero del 2007 al 30 de Octubre del 2008

**INFORME DE AUDITORÍA – GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA
Y SUS ÁREAS DEPENDIENTES**

“EMPRESA EL CAÑAVERAL”

CAPITULO I

ENFOQUE DE AUDITORIA

CAPITULO II

Información de la Entidad

CAPITULO III

Resultados Generales

CAPITULO IV

Resultados específicos por componente.

CAPITULO 5
CASO PRÁCTICO

**Auditoría de Gestión a los Procesos Financieros de la
Dirección Provincial de Salud de Pichincha**

GLOSARIO DE ÍNDICES Y MARCAS

Planificación	PT/ P
Ejecución	PT/ ET
Comunicación de Resultados	PT/ CR

MARCA	SIGNIFICADO
∠	Ligado
∞	Comparado
*	Observado
⟨	Rastreado
^	Indagado
∞	Analizado



PT/P

**AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA**

Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PROGRAMA DE TRABAJO

PLANIFICACIÓN:

Objetivos:

- Tener un conocimiento general de la entidad
- Determinar los recursos físicos, humanos y de tiempo que serán necesarios para la ejecución del trabajo de campo
- Elaborar la planificación Específica
- Evaluar el Sistema de Control Interno
- Determinar la eficiencia, efectividad y economía de los procesos financieros-

N°	Descripción	Ref. P/T.	Elab . Por	Observaciones
1	<p>Procedimientos:</p> <p>Planificación Preliminar</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizar una visita a las instalaciones de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, para obtener un conocimiento previo de los procesos financieros. 	PT/P1	R. M	
2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisar la base legal, leyes, normas utilizada por la entidad 	PT/P2	R. M	
3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisar la existencia de los organigramas de la entidad 	PT/P3	R. M	

4	▪ Entrevista con el Líder del Departamento Financiero.	PT/P4	R.M	
5	▪ Realizar una revisión del direccionamiento estratégico que mantiene vigente la empresa.	PT/P5	R.M	
6	▪ Realice la planificación específica.	PT/P6	R.M	
7	▪ Evalué el Sistema de Control Interno, utilizando, la técnica de cuestionario y determine el riesgo.	PT/P7	R.M	

Elaborado por: R.M	Fecha: 28/01/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 04/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS DE LA
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P1

1. NARRATIVA DE LA VISITA

La visita realizada a la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, fue el día lunes 26 de Enero del 2009; la cuál está ubicada en la calle Mejía y García Moreno en el centro de la ciudad, lugar donde funciona la institución, aquí se pudo verificar de su existencia, la misma cuenta con la a adecuada infraestructura, equipamiento y servicios básicos para su normal funcionamiento, el espacio físico de la institución se encuentra dividida por departamentos entre los que tenemos, departamento financiero, administrativo, recursos humanos, modelo de atención, comunicación, jurídico, informática, auditoría, entre las más relevantes.

El edificio cuenta con un área exclusiva para el funcionamiento de la farmacia, la cual vende sus productos a toda clase de personas ya sean parte de la institución o no, también cuenta con un área de enfermería en caso de que el personal que labora en la entidad tenga acceso a este servicio cuando lo requiera.

Elaborado por: R.M	Fecha: 26/01/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 08/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P1.1

1. NARRATIVA DE LA VISITA

El personal que labora en la institución cuenta con sus respectivos cubículos de trabajo, los mismo que están equipados por un escritorio, una computadora y archivadores, facilitando su trabajo, la comunicación entre todo los empleados y directivos es rápida puesto que cuenta cada uno con líneas telefónicas que a través de códigos de cada departamento se pueden comunicar, así como tienen acceso a internet y pueden hacer uso del Chat personal utilizando claves otorgadas por la dirección.

Dentro de la institución se puede observar que existe información sobre la institución, la misión, visión, organigramas, carteleras con información de los trabajos realizados y todo el personal que la labora allí esta debidamente uniformado y presto para atender cualquier inquietud o trámite a realizar.

Cada dos días el personal de recursos humanos controla a los trabajadores de la institución, para verificar si se encuentran en sus lugares de trabajo y están debidamente uniformados.

La institución está liderada por el Director Provincial de Salud de Pichincha, el Dr. Jorge Cueva, él es el encargado del manejo de la institución, todos los líderes de los departamentos tienen que permanente mente informarle de los trabajos que se realizan y pedir la autorización debida para tomar decisiones que pueden afectar al funcionamiento de la institución.

Elaborado por: R.M	Fecha: 28/01/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 04/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P2

2. NORMATIVA

La Dirección Provincial de Salud de Pichincha, institución pública que pertenece al Ministerio de Salud, fue constituida mediante Decreto No. 412 de 5 de Marzo de 1982, en el cual consta lo siguiente:

“Artículo único. Elevar a la categoría de Direcciones Provinciales de Salud a las Actuales Jefaturas Provinciales.

Dado en el despacho Ministerial. En Quito al 5 de Marzo de 1982, por le Ministro de Salud Pública. Dr. Francisco Huerta Montalvo”.

Para el normal funcionamiento de sus actividades, la Dirección Provincial de Salud de Pichincha desde su creación, ha observado los reglamentos y disposiciones internas del Ministerio de Salud y posteriormente ha ido desarrollando su propia normatividad que cito a continuación:

- MANUAL DE CONTABILIDAD PARA LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD
- REGLAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES, EJECUCIÓN DE OBRAS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
- REGLAMENTO PARA ADQUISICIÓN DE INSUMOS MÉDICOS, MINISTERIO DE SALUD

Elaborado por:	R.M	Fecha:	28/01/2009
Super. Por:	A.A	Fecha:	08/02/2009



PT/P2.1

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

1. NORMATIVA

La Dirección Provincial de Salud de Pichincha, realiza sus actividades observando los siguientes cuerpos legales.

LEYES

- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA ARTS. 23-24-42-46-83-84.
- LEY ORGÁNICA DE LA SALUD.
- LEY ORGÁNICA DE SERVICIO CIVIL Y CARRERA ADMINISTRATIVA, CODIFICACIÓN.
- CODIFICACIÓN DE LA LEY DE CONTRATACIÓN PÚBLICA.
- LEY DE MODERNIZACIÓN DEL ESTADO.

REGLAMENTOS

- REGLAMENTO DE APLICACIÓN A LA LEY DE SERVICIO CIVIL Y CARRERA ADMINISTRATIVA.
- REGLAMENTO A LA LEY DE CONTRATACIÓN PÚBLICA.
- REGLAMENTO GENERAL DE BIENES DEL SECTOR PÚBLICO.
- REGLAMENTO A LA LEY DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE USO HUMANO.

Elaborado por: R.M	Fecha: 28/01/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 08/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS DE LA
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P3

3. ORGANIGRAMAS

3.1.- ORGANIGRAMA FUNCIONAL



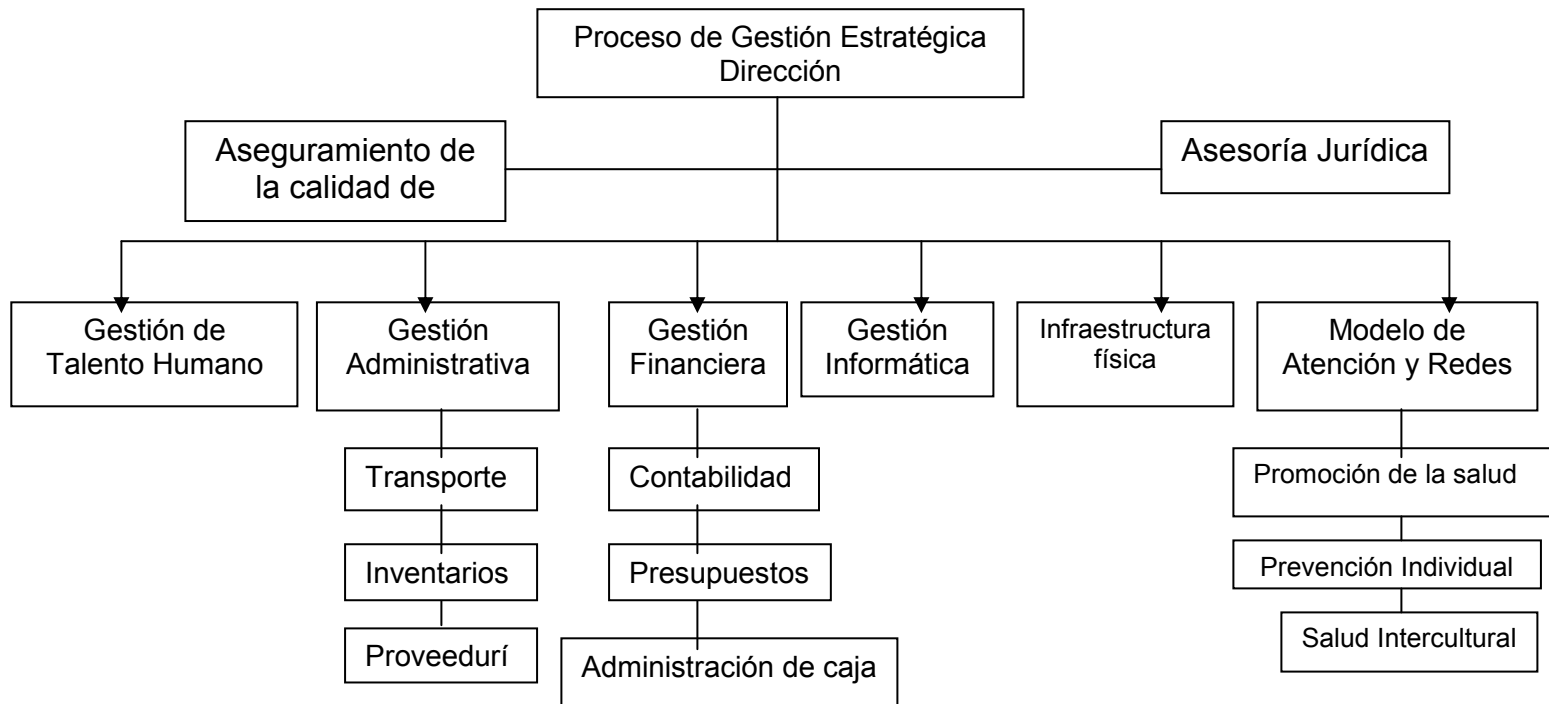


DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS DE LA
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P3.1

3. ORGANIGRAMAS

3.2.- ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL



Elaborado por: R.M	Fecha: 28/01/2009
Super. Por: A A	Fecha: 08/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P4

4. ENTREVISTA CON EL LÍDER DEL PROCESO FINANCIERO

La entrevista se llevó a cabo el día jueves 30 de Enero del 2009, con el Dr. Manuel Arellano Líder del Departamento Financiero, función que tiene a su cargo a partir del 02 Febrero del 2007, es encargado del manejo y control de los departamentos de contabilidad, presupuestos y tesorería, actualmente tiene a su cargo a 17 personas que prestan sus servicios en el departamento.

Todos los trámites de pago o análisis financiero llegan a su poder, él es encargado de analizarlos y distribuirlos a su personal para que los mismos realicen los debidos estudios para continuar con los trámites.

Cada departamento a su cargo tiene un sub líder del proceso, en el caso de contabilidad esta a cargo la Licda. Leonor Vizquete, entre sus funciones esta realizar el control previo de la documentación, verificación de la autenticidad de los documentos, pago de viáticos y subsistencias al personal, pago de alimentación del personal que labora en la institución, autorización para el pago de la retención del impuesto a la renta, entre las más relevantes.

Elaborado por: R.M	Fecha: 28/01/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 08/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P4.1

4. ENTREVISTA CON EL LÍDER DEL PROCESO FINANCIERO

El departamento de presupuestos está a cargo del Ing. Iván Badillo, entre sus funciones más importantes está, emitir la certificación de fondos para dar trámite con los requerimientos de la institución, así como es el encargado de administrar los fondos destinados a institución para que los mismos sean distribuidos a las áreas y hospitales de salud según los requerimientos de los mismos.

La Licda. Elvia Sánchez esta a cargo del departamento de tesorería ella se encarga de realizar los pagos a través de la subida de la información a la plataforma electrónica del sistema ESIGEF, estos pagos los realiza directamente el Ministerio de Finanzas con la información que es emitida por el departamento financiero de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha.

El líder del proceso financiero mantiene una comunicación permanente con los sub líderes de cada departamento a su cargo, ya que el mismo controla como se esta llevando a cabo el trabajo, y en caso de existir dificultades tomar decisiones oportunas.

Elaborado por: R.M	Fecha: 28/01/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 08/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P5

5. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

MISIÓN

La Dirección Provincial de Salud de Pichincha dentro de su direccionamiento estratégico, cuenta con la siguiente misión:

“En pichincha somos la institución pública rectora, reguladora, proveedora y coordinadora de la salud de la provincia. Brindamos servicios de salud a través de nuestra red, que está constituida por hospitales, áreas de salud coordinando acciones con otras instituciones públicas, semipúblicas y privadas, para promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud, con enfoque integral, cultural y de género; bajo los principios de equidad, universalidad, eficacia, calidad, calidez, solidaridad y participación social para elevar los niveles de salud y vida de la población en el marco de un ambiente natural y social saludable”.

Elaborado por: R.M	Fecha: 02/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 04/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P5.1

5. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

VISIÓN

La Dirección Provincial de Salud de Pichincha ha establecido la siguiente visión:

“Somos una institución que superando la vulnerabilidad institucional ha pasado a la sostenibilidad institucional que promueve con sus políticas una provincia saludable, que ejerce rectoría y asesoramiento en el ámbito de la coordinación, organización, conducción y regulación del sistema provincial de salud con enfoque plural, intercultural y de género en el ámbito de la promoción y la protección de la salud, con ambientes y estilos de vida saludables. Genera un modelo de gestión, atención y financiamiento que es sustentable y sostenible, orientado a satisfacer la demanda con criterios de equidad, universalidad, calidad, calidez, eficiencia y efectividad, con personal altamente competente, bien remunerado y que trabaja con tecnología de punta para mejorar la calidad de vida y salud de la población”.

Elaborado por: R.M	Fecha: 02/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 04/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

PT/P5.2

**AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA**

Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

5. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

OBJETIVOS

- Apoyar permanentemente las campañas de prevención de enfermedades.
- Realizar permanentemente cursos de capacitación al personal con la actualización del uso de la nueva tecnología, así como reformas en las Leyes.
- Crear niveles de responsabilidad y decisión en la institución, integrando esfuerzos hacia el uso eficiente de los recursos financieros, administrativos, tecnológicos y humanos.
- Diseñar continuamente estrategias que permitan mejorar no solo el manejo de los gastos, sino el aumento de los niveles de rentabilidad de la operación total.
- Mejorar la eficiencia, efectividad, economía, ética, excelencia en los procesos que forman parte de la institución.

Elaborado por: R.M	Fecha: 02/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 04/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P5.3

5. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

POLÍTICAS A LARGO PLAZO

- Organización del sistema provincial de salud integrando a todos los subsectores en base a procesos de sinergia institucional.
- Fortalecimiento de la identidad y credibilidad institucional centrado en valores, con visión contextual y de salud pública, para visualizar a la Dirección Provincial de Salud de Pichincha en su entorno relevante.
- Liderazgo y rectoría institucional consolidados a nivel nacional, reconocidos por generar sostenibilidad institucional.
- Fortalecimiento y respeto bidireccional de los roles institucionales de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, en forma creativa, consecuente y a plenitud.
- Coordinación de la formulación, ejecución y seguimiento de proyectos multipropósito relacionados con salud, interactuando a nivel nacional e internacional.

Elaborado por: R.M	Fecha: 02/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 04/02/2009



PT/P5.4

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

5. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

POLÍTICAS INMEDIATAS

- Generación de alianzas estratégicas con los gobiernos locales y organizaciones e instituciones que tengan connotación simbólica o real del poder, en especial en el ámbito de la salud y desarrollo humano sostenible, ejemplo: AME, CONCOPE, ODEPLAN. Las instituciones formadoras de recursos humanos en salud y ONG'S de ámbito nacional o provincial, para lograr la protección integral de la salud con equidad, calidad y calidez.
- Pasar de la vulnerabilidad institucional a la sostenibilidad institucional de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha.
- Lucha científica, organizada y concreta contra la corrupción:
- Se debe desarrollar un sistema de formación permanente de los talentos humanos.
- Cumplimiento de la Ley, en especial la del Sistema Nacional de Salud, la de descentralización y la de Maternidad Gratuita y Protección a la infancia. Así como la revisión y actualización de sus respectivos reglamentos.

Elaborado por: R.M	Fecha: 02/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 04/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P6

6. PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA

6. 1.- Motivo del examen

La Auditoría de Gestión a los Procesos Financieros de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, se realiza en cumplimiento de la disposición emitida por el Gerente de R & M Asociados. La auditoría de gestión se inició con la orden de trabajo, según memorando No 378- 065, de fecha 20 de Diciembre del 2007, el mismo que permitirá determinar las deficiencias y problemas existentes en los departamentos de tesorería, contabilidad y presupuestos.

6.2.- Objetivos del examen

- Determinar los niveles de eficiencia, efectividad y economía en los procesos financieros.
- Determinar el grado de cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y normativas.
- Verificar el cumplimiento de procedimientos establecidos en el Manual de Procesos de la entidad.
- Evaluar el sistema de control interno.
- Determinar el uso eficiente de los recursos humanos, financieros, materiales, tecnológicos.

Elaborado por: R.M	Fecha: 05/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 11/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2008

PT/P6.1

6. PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA

6.3.- Alcance del examen

La Auditoría de Gestión a los procesos financieros de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, cubrirá el periodo comprendido del 01 de Enero al 31 de Diciembre del 2008, tiempo durante el cuál de realizaron las actividades normales sin interrupción alguna

6.4.- Base legal

La Dirección Provincial de Salud de Pichincha, institución pública que pertenece al Ministerio de Salud, fue constituida mediante Decreto No. 412 de 5 de Marzo de 1982, en el cual consta lo siguiente:

“Artículo único. Elevar a la categoría de Direcciones Provinciales de Salud a las Actuales Jefaturas Provinciales.

Dado en el despacho Ministerial. En Quito al 5 de Marzo de 1982, por el Ministro de Salud Pública. Dr. Francisco Huerta Montalvo”.

Elaborado por: R.M	Fecha: 05/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 11/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P6.2

2. NORMATIVA

La Dirección Provincial de Salud de Pichincha, realiza sus actividades observando los siguientes cuerpos legales.

LEYES

- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA ARTS. 23-24-42-46.
- LEY ORGÁNICA DE LA SALUD.
- LEY ORGÁNICA DE SERVICIO CIVIL Y CARRERA ADMINISTRATIVA, CODIFICACIÓN.
- CODIFICACIÓN DE LA LEY DE CONTRATACIÓN PÚBLICA.
- LEY DE MODERNIZACIÓN DEL ESTADO.

REGLAMENTOS

- REGLAMENTO DE APLICACIÓN A LA LEY DE SERVICIO CIVIL Y CARRERA ADMINISTRATIVA.
- REGLAMENTO A LA LEY DE CONTRATACIÓN PÚBLICA.
- REGLAMENTO GENERAL DE BIENES DEL SECTOR PÚBLICO.
- REGLAMENTO A LA LEY DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE USO HUMANO.

Elaborado por: R.M	Fecha: 28/01/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 08/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P6.3

6. PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA

6.5.- Técnicas y procedimientos a aplicarse en el transcurso del examen

Para el cumplimiento de los objetivos del presente examen y la aplicación de los procedimientos previstos se utilizarán las siguientes técnicas:

TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN OCULAR

- **Comparación**.- Dos o más cosas que tengan relación, con la finalidad de determinar las similitudes o diferencias entre los aspectos comparados.
- **Observación**.- Mirar cómo se están desarrollando las actividades y operaciones

TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN VERBAL

- **Indagación**.- Se realiza una serie de preguntas sobre un aspecto motivo del examen

Elaborado por: R.M	Fecha: 05/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 11/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P6.4

6. PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA

TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN ESCRITA

- **Confirmación**.- Consiste en asegurarse la autenticidad de la información.

TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN FÍSICA

- **Inspección**.- Consiste en el examen ocular de los bienes de la entidad sean estos; activos documentos, valores etc.

Elaborado por: R.M	Fecha: 05/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 11/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P6.5

6. PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA

6.6.-Elaboración del trabajo y tiempos estimados

Para realizar la auditoría de gestión a los procesos financieros de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, se requiere del siguiente equipo de trabajo.

EQUIPO DE TRABAJO	
1	AUDITOR JEFE DE EQUIPO
2	AUDITOR JUNIOR

El tiempo estimado para cumplir con la auditoría de gestión es de 30 días laborables, los mismos que están distribuidos de la siguiente manera:

FASES	DÍAS
Planificación Preliminar	3
Planificación Especifica	5
Ejecución del Trabajo	20
Comunicación de Resultados	2
TOTAL	30 días laborables

La estimación del tiempo se realizó considerando la óptima colaboración del personal de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, el cumplimiento de los plazos previstos dependerá de la oportunidad y diligencia con que se nos proporcione la información.

Por lo tanto, la fecha prevista para la terminación de la auditoría de gestión es el 04 de Marzo del 2009.



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P6.6

6. PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA

6.7.- Presupuesto de la auditoría

La auditoría de gestión a los procesos financieros de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, requerirá de los siguientes recursos:

RECURSO HUMANO		
1	AUDITOR JEFE DE EQUIPO	\$ 2000,00
2	AUDITOR JUNIOR	\$ 550,00

RECURSO MATERIAL		
2	COMPUTADORAS PORTÁTILES	\$ 400,00
2	RESMAS PAPEL BOND	\$ 10,00
4	ESFEROGRÁFICOS	\$ 3,20
4	LAPICEROS INCLUIDO MINAS	\$ 3,00
3	BORRADORES	\$ 2,00
3	BICOLORS	\$ 3,00
	TRANSPORTE	\$ 120,00
	ALIMENTACIÓN	\$ 180,00

TOTAL	\$ 3.271,20
--------------	--------------------

Elaborado por:	R.M	Fecha:	05/02/2009
Super. Por:	A.A	Fecha:	11/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P6.7

6. PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA

6.8.- Cronograma de Actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL LOS CAPÍTULOS V y VI

Periodo Octubre 13/2008 - Marzo 17/2009

N°	Actividad	Semanas	Enero			Febrero			Marzo				
			1	2	3	1	2	3	1	2	3		
1	Planificación Preliminar	1											
2	Planificación Específica	1											
3	Ejecución del Trabajo	2											
4	Comunicación de Resultados	1											
5	Seguimiento	1											

Elaborado por:	R.M	Fecha:	05/02/2009
Super. Por:	A.A	Fecha:	11/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008
SISTEMA DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO

PT/P.7

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO

Variables de Evaluación Preguntas	Existencia (5)	Actualización (3)	Aplicabilidad (2)	Total (10)
¿El departamento financiero posee manuales, reglamentos, instructivos actualizados?	5	3	0	8
¿La Dirección Provincial de Salud de Pichincha, cuenta con plan de contingencias, que permitan mitigar los riesgos?	5	3	2	10

Elaborado por: R.M	Fecha: 09/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 11/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P7.1

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO MÉTODO COSO II

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS					
		N/A	SI	NO	Ponderación.	Calific.	Observaciones
AMBIENTE INTERNO							
1	¿Posee el departamento financiero posee manuales, reglamentos e instructivos?		X		10	8	
2	¿Se realiza una planificación anual involucrando a todo el personal, y este es analizado y aprobado por sus directivos?			X	10	7	
3	¿Los pagos a proveedores son oportunos y se realiza previa autorización del sub líder de presupuestos?		X		10	6	
4	¿Se mantiene políticas contables actualizadas en función de las normas vigentes?		X		10	8	
5	¿La institución está suficientemente capacitada para realizar adquisiciones por el portal de compras públicas?		X		10	5	

Elaborado por: R.M	Fecha: 09/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 11/02/2009



PT/P7.2

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO MÉTODO COSO II

Nº	PREGUNTAS	N/A	SI	NO	Ponderación	Calific.	Observaciones
	ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS						
6	¿La Dirección Provincial de Salud de Pichincha ha establecido objetivos generales?		X		10	6	
7	¿La Dirección Provincial de Salud de Pichincha ha establecido objetivos específicos?			X	10	6	
8	¿Se evalúan frecuentemente el cumplimiento de los objetivos?			X	10	6	

Elaborado por:	R.M	Fecha:	09/02/2009
Super. Por:	A.A	Fecha:	11/02/2009



PT/P7.3

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO MÉTODO COSO II

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS					
		N/A	SI	NO	Ponderación.	Calific.	Observaciones
	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
9	¿La Dirección Provincial de Salud de Pichincha, cuenta con un inventario de eventos, que puedan afectar el normal funcionamiento de las actividades?			X	10	8	
10	¿La Dirección Provincial de Salud de Pichincha, realiza frecuentemente análisis de tendencias relacionadas con los impactos que puede tener las decisiones que tomen las autoridades en el ámbito de la salud?			X	10	9	

Elaborado por:	R.M	Fecha:	09/02/2009
Super. Por:	A.A	Fecha:	11/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

PT/P7.4

AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS

DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO MÉTODO COSO II

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS					
		N/A	SI	NO	Ponderación.	Calific.	Observaciones
	EVALUACIÓN DE RIESGOS						
11	¿Conoce usted los riesgos que conlleva el ingresar o registrar mal una adquisición de activos en la Institución?		X		10	8	
12	¿Se han realizado estudios del control interno de su área?		X		10	8	
13	¿Sabe usted si la Institución cuenta con un presupuesto para las adquisiciones de activos?		X		10	7	
14	¿Existe un control periódico entre lo programado y ejecutado?		X		10	9	
15	¿Se cumple un proceso definido de recaudación de valores?		X		10	7	

Elaborado por:	R.M	Fecha:	09/02/2009
Super. Por:	A.A	Fecha:	11/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

PT/P7.5

AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS

DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO MÉTODO COSO II

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS					
		N/A	SI	NO	Ponderación.	Calific.	Observaciones
	RESPUESTA A LOS RIESGOS						
16	¿La Dirección Provincial de Salud de Pichincha, cuenta con plan de contingencias, que permitan mitigar los riesgos?			X	10	10	
17	¿La Dirección Provincial de Salud de Pichincha realiza mediciones de tolerancia para determinar el porcentaje de aceptación de un riesgo?			X	10	7	

Elaborado por: R.M	Fecha: 09/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 11/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

PT/P7.6

AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS

DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO MÉTODO COSO II

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS					
		N/A	SI	NO	Ponderación.	Calific.	Observaciones
	ACTIVIDADES DE CONTROL						
18	¿Utiliza usted mecanismos de control dentro de su área?		X		10	9	
19	¿Considera usted que los sistemas de información y comunicación entre la Dirección Provincial de Salud de Pichincha es eficiente?		X		10	7	
20	¿Sabe usted si la Institución cuenta con un plan estratégico?			X	10	8	

Elaborado por:	R.M	Fecha:	09/02/2009
Super. Por:	A.A	Fecha:	11/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

PT/P7.7

AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS

DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2008

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO MÉTODO COSO II

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS					
		N/A	SI	NO	Ponderación.	Calific.	Observaciones
	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN						
21	¿Los Estados Financieros se presentan a la dirección oportunamente con las debidas aclaraciones y notas aclaratorias?		X		10	6	
22	¿Se mantiene una adecuada comunicación con el Ministerio de Finanzas?		X		10	8	
23	¿Se comunica oportunamente al personal sobre los cambios realizados en el ESIGEF?			X	10	8	
24	¿Se difunde las políticas, estrategias a adoptar?		X		10	5	
25	¿El personal conoce de las funciones que tiene que desempeñar?		X		10	6	

Elaborado por:	R.M	Fecha:	09/02/2009
Super. Por:	A.A	Fecha:	11/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
 Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2008

PT/P7.8

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO MÉTODO COSO II

Nº	PREGUNTAS	RESPUESTAS					
		N/A	SI	NO	Ponderación.	Calific.	Observaciones
	SUPERVISIÓN Y MONITOREO						
26	¿El jefe financiero supervisa periódicamente los departamentos a su cargo?		X		10	8	
27	¿La tesorera monitorea la cartera y toma decisiones al respecto?			X	10	7	
28	¿Se revisa cada una de las partidas presupuestarias antes de ingresar al ESIGEF?		X		10	10	
29	¿Se realiza un control previo de la autenticidad de los documentos?		X		10	9	
30	¿Se han realizado auditorías a los procesos financieros?		X		10	9	
	TOTAL				300	226	

Elaborado por:	R.M	Fecha:	09/02/2009
Super. Por:	A.A	Fecha:	11/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P7.9

MEDICIÓN DE RIESGOS:

La evaluación del riesgo en los procesos financieros de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha arrojó los siguientes resultados, a través de los cuales se han podido determinar los problemas existentes en los departamentos financieros, contabilidad y presupuestos, permitiendo que estos resultados sean medidos de acuerdo a los siguientes parámetros.

➤ **RIESGO DE CONTROL**

Calificación del Riesgo:

NC = Nivel de Confianza

CT = Calificación Total

PT = Ponderación Total

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

$$NC = \frac{226 \times 100}{300}$$

$$NC = \underline{\underline{75.33\%}}$$

$$CR - NC = \underline{\underline{24.67\%}}$$

	NIVEL DE RIESGO	RIESGO	CONFIANZA
Rojo	15% - 50%	Alto	Bajo
Naranja	51% - 59%	Mo. Alto	Mo. Bajo
Amarillo	60% - 66%	Mo. Moderado	Mo. Moderado
Verde	67% - 75%	Mo. Bajo	Mo. Alto
Azul	76% - 99%	Bajo	Alto

Nivel de Riesgo	Mo. Bajo
Nivel de Confianza	Mo. Alto

Elaborado por: R.M	Fecha: 09/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 11/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P7.10

MEDICIÓN DE RIESGOS:

✓ **RIESGO DE CONTROL**

Riesgo de Control = Control del Riesgo – Nivel de Confianza

Riesgo de Control = 100% - 75,33%

Riesgo de Control = **24,67 %**

El riesgo de control que se obtuvo en el análisis de los departamentos auditados, es del 24,67%, lo que significa que el riesgo es Mo. Bajo y que la institución puede establecer estrategias para mejorarlos.

➤ **RIESGO INHERENTE**

La evaluación del riesgo de control permitió conocer que los departamentos de contabilidad, tesorería y presupuestos de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, presentan un riesgo inherente con un porcentaje del **30 %**, este dato se pudo obtener en base al criterio.

Riesgo Inherente > Riesgo de Control

Elaborado por: R.M	Fecha: 09/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 11/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/P7.11

➤ **RIESGO DE DETECCIÓN**

Tomando en cuenta los procedimientos de auditoría realizados se ha asignado un **20%** para el nivel de riesgo de detección, este dato se pudo obtener en base al criterio.

Riesgo Detección < Riesgo de Control

➤ **RIESGO DE AUDITORÍA**

Este se ha realizado en base a la posibilidad de que el auditor no modifique los errores que se detectaron al momento de realizar la evaluación del riesgo en el proceso financiero.

$$RA = RI \times RC \times RD$$

$$RA = (0,3 \times 0,2467 \times 0,2) \times 100$$

$$RA = 1,48\%$$

El riesgo de auditoría que está dispuesto ha asumir el auditor al momento de realizar su examen a los procesos financieros de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, es de **1,48%**.

Elaborado por:	R.M	Fecha:	09/02/2009
Super. Por:	A.A	Fecha:	11/02/2009



PT/ET.01

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PROGRAMA DE TRABAJO
EJECUCIÓN DEL TRABAJO:

Objetivos:

- Verificar la eficiencia, efectividad y economía en los procesos financieros de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha.
- Verificar el cumplimiento de las disposiciones legales, financieras establecidas para el sector público.
- Obtener evidencia suficiente y competente.

Nº	Descripción	Ref. P/T.	Elab. Por	Observaciones
	Procedimientos:			
	Ejecución del Trabajo			
1.1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realice indicadores de gestión del proceso a auditar. 	PT/ET.1	R. M	
1.2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seleccione una muestra representativa de los anticipos entregados a la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, por el periodo auditado y determine lo siguiente <ul style="list-style-type: none"> - Fecha de otorgamiento - Beneficiario - Concepto - Valor - Monto contratado - Garantías - Autorización - Control previo CUR - Observaciones 	PT/ET.2	R.M	

Elaborado por: R.M	Fecha: 11/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 18/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

PT/ET.02

Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PROGRAMA DE TRABAJO
EJECUCIÓN DEL TRABAJO:

Nº	Descripción	Ref. P/T.	Elab. Por	Observaciones
	Procedimientos:			
	Ejecución del Trabajo			
1.3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seleccione una muestra representativa de los tramites rechazados, y a través de una matriz determine la causa más significativa por las cuales son rechazados los trámites. <ul style="list-style-type: none"> - Fecha - Casas/ Trámites - RUC - Número de cuenta - Nombre y Apellido - Falta documentación - Firma de autorización 	PT/ET.3	R. M	
1.4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En base a una muestra representativa verifique si los presupuestos asignados a cada área se encuentran ejecutados, y establecer el porcentaje de ejecución. <ul style="list-style-type: none"> - Áreas de salud - Monto asignado - Monto comprometido - Saldo comprometido - Monto ejecutado - Saldo por ejecutar - Porcentaje 	PT/ET.4	R. M	

Elaborado por:	R.M	Fecha:	11/02/2009
Super. Por:	A.A	Fecha:	18/02/2009



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

PT/ET.03

Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PROGRAMA DE TRABAJO

EJECUCIÓN DEL TRABAJO:

Nº	Descripción	Ref. P/T.	Elab . Por	Obser- vaciones
	Procedimientos:			
	Ejecución del Trabajo			
1.5	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seleccione una muestra representativa de los pagos realizados y verifique lo siguiente <ul style="list-style-type: none"> - Fecha de pago - Beneficiario - Fecha de vencimiento - Valor - Concepto - Documento de soporte - Autorización - Fecha ingreso a ESIGEF 	PT/ET.5	R. M	
1.6	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicite las garantías que reposan en la tesorería y verifique lo siguiente. <ul style="list-style-type: none"> - Contratista - Garantía - Monto contratado - Monto anticipado - Fecha de emisión - Fecha de vencimiento - Vigencia - Observaciones 	PT/ET.4	R.M	

Elaborado por: R.M	Fecha: 11/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 18/02/2009



**AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA**

PT/ET.1

Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

1.1. INDICADORES DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS

No.	Forma de Cálculo	Cálculo	Resultado	Interpretación
1	$\frac{N^{\circ} \text{ de tramites atendidos}}{N^{\circ} \text{ de trámites recibidos}}$	$\frac{80}{100} \times 100$	80%	El porcentaje de trámites atendidos se encuentra dentro de los parámetros aceptables.
2	$\frac{\text{Días promedio de pago}}{\text{Días establecidos para el pago}}$	$\frac{15 \text{ días}}{10 \text{ días}}$	1,5	El factor es mayor que 1 lo que significa que el proceso de pagos es ineficiente y no cumple con las expectativas.
3	$\frac{N^{\circ} \text{ de solicitudes de partidas atendidas mensualmente}}{N^{\circ} \text{ de solicitudes de partidas presupuestarias}}$	$\frac{80}{100} \times 100$	80%	El porcentaje de solicitudes de partidas presupuestarias atendidas se encuentra dentro de los parámetros aceptables.
4	$\frac{\text{Ingresos corrientes efectivos hasta noviembre 2008}}{\text{Total recaudado hasta noviembre 2008}}$	$\frac{120.000,00}{250.000,00} \times 100$	48 %	Del valor total recaudado el 48%, corresponde al ingreso corriente.
5	$\frac{\text{Ingresos de capital}}{\text{Total recaudado}}$	$\frac{70.000,00}{250.000,00} \times 100$	28%	Del valor total recaudado el 28% corresponde a ingreso de capital.

Elaborado por: R.M	Fecha: 11/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 18/02/2009



**AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA**
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PT/ET.1.1

1.2 INDICADORES DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS

No.	Fórmula	Cálculo	Resultado	Interpretación
6	$\frac{\text{Monto pagado en gastos corrientes al 30/11/2008}}{\text{Total pagado al 31/11/2008}}$	$\frac{600.000,00}{900.000,00} \times 100$	67%	Del valor total pagado el 67% corresponde a gastos corrientes.
7	$\frac{\text{Monto pagado en gastos corrientes al 31/08/2008}}{\text{Monto asignado en gasto corriente al 31/08/2008}}$	$\frac{350.000,00}{600.000,00} \times 100$	58 %	De acuerdo a la ejecución hasta el mes de agosto, que al finalizar el año va a existir un sobrante en esta partida.
8	$\frac{\text{Trámites atendidos}}{\text{Trámites enviados al Ministerio de Finanzas}}$	$\frac{40}{70} \times 100$	57%	Apenas el 57% de los trámites enviados al Ministerio de Finanzas son atendidos.
9	$\frac{\text{Monto pagado al 30/09/2008}}{\text{Monto asignado en el año 2008}}$	$\frac{650.000,00}{1.000.000,00} \times 100$	65%	De acuerdo a la ejecución hasta el mes de agosto, que al finalizar el año va a existir un sobrante en esta partida.
10	$\frac{\text{Ingresos de financiamiento}}{\text{Total recaudado}}$	$\frac{50.000,00}{300.000,00} \times 100$	16,67%	Del valor total recaudado el 16,67% corresponde a ingreso de capital.

Elaborado por: R.M	Fecha: 11/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 18/02/2009



AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2008

PT/ET.2

1.2 ANTICIPOS ENTREGADOS POR LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

Nº	FECHA	BENEFICIARIO	CONCEPTO	VALOR	MONTO CONTRATO	GARANTÍAS	AUTORIZACIÓN	CONTROL PREVIO CUR	OBSERVACIONES
1	03/02/2008	Juan Larrea	A contratista	3,000.00	6,000.00	Si	Director Provincial	Si	
2	2/15/2008	Oscar Ortiz	Remuneración Tipo A	500.00	2,000.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	
3	2/25/2008	Sandra López	Remuneración Tipo A	750.00	3,000.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	
4	3/2/2008	Monica Escalante	Remuneración Tipo B	500.00	5,000.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	
5	5/3/2008	Jorge Toapanta	Remuneración Tipo A	800.00	2,000.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	
6	25//11/2008	Virgilio Acosta	Remuneración Tipo B	400.00	3,500.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	
7	7/14/2008	Lourdes Molina	Remuneración Tipo B	650.00	8,000.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	
8	11/30/2008	Pedro Gallegos	Remuneración Tipo A	100.00	2,000.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	
9	4/25/2008	Santiago Montenegro	Remuneración Tipo A	300.00	4,500.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	
10	9/8/2008	Berta Colimes	Remuneración Tipo B	500.00	3,000.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	En el primer mes no se realizo el respectivo descuento
11	6/28/2008	Elvia Sacoto	Remuneración Tipo A	150.00	2,000.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	
12	10/3/2008	Romel Alcivar	A contratista	2,500.00	5,500.00	Si	Director Provincial	Si	
13	9/10/2008	Andrea Proaño	A contratista	2,500.00	5,000.00	Si	Director Provincial	Si	
14	5/25/2008	Ernesto Cueva	Remuneración Tipo A	2,000.00	2,500.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	La política de la dirección es dar máximo el 50% del sueldo como anticipo
15	1/31/2008	Leonor Vizquete	Remuneración Tipo B	600.00	3,000.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	

16	8/20/2008	Mauricio Donoso	A contratista	1,000.00	4,000.00	No	Director Provincial	Si	En el contrato se estipula que el contratista recibirá el 50% de anticipo a su firma.
17	10/16/2008	Rocio Vaca	Remuneración Tipo A	350.00	3,800.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	
18	3/11/2008	Esteban Acuña	Remuneración Tipo A	250.00	2,000.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	
19	6/7/2008	Gladys Vergara	A contratista	7,000.00	14,000.00	Si	Director Provincial	Si	
20	9/17/2008	Rubén Proaño	A contratista	2,000.00	4,000.00	Si	Director Provincial	Si	
21	3/5/2008	Margoth Cueva	Remuneración Tipo B	350.00	5,000.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	
22	7/4/2008	Geovany Moreira	Remuneración Tipo B	800.00	6,500.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	
23	10/10/2008	Lucia Herrera	Remuneración Tipo B	550.00	4,500.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	
24	7/9/2008	Fernanda Torres	Remuneración Tipo A	150.00	2,000.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	
25	1/25/2008	Natalia Infante	Remuneración Tipo A	100.00	2,500.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	
26	2/16/2008	Manuel Arellano	Remuneración Tipo B	450.00	3,500.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	Esta persona sale de la institución y en su liquidación de haberes no se descuenta el anticipo
27	3/24/2008	Jorge Cueva	A contratista	8,000.00	16,000.00	Si	Director Provincial	Si	
28	9/22/2008	Soffia Freire	Remuneración Tipo B	1,200.00	8,000.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	
29	2/18/2008	Martin Coral	Remuneración Tipo B	500.00	4,500.00	No	Líder Financiero/Director de RR.HH	Si	
30	6/13/2008	Eduardo Pinto	A contratista	3,000.00	8,000.00	Si	Director Provincial	Si	

Elaborado por: R.M	Fecha: 12/02/2009
Supervisado por: A.A	Fecha: 12/02/2009

CONCLUSIÓN:

** No se cumplió con la política de dar como máximo el 50% de su sueldo como anticipo a los empleados

** No se cumple con lo estipulado en los contratos.

**La persona que realiza las liquidaciones por finiquitos de personal no realiza los descuentos respectivos



AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS DE LA DIRECCIÓN
PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

PT/ET.3

DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2008

1.3 TRÁMITES RECHAZADOS

Nº	FECHA	Causas / Trámites	RUC	Nº DE CUENTA	NOMBRE Y APELLIDO	FALTA DOCUMENTACIÓN	FIRMA DE AUTORIZACIÓN
1	1/25/2008	Proveedor		X			
2	1/31/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias	X				
3	2/5/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias				X	
4	2/26/2008	Proveedor	X				
5	3/24/2008	Proveedor				X	
6	4/4/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias					X
7	5/25/2008	Proveedor			X		
8	5/28/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias		X			
9	5/31/2008	Proveedor				X	
10	6/2/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias			X		
11	6/13/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias					X
12	6/24/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias		X			
13	6/30/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias	X				
14	4/4/2008	Proveedor				X	
15	7/16/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias				X	
16	7/23/2008	Proveedor					X
17	7/31/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias		X			

18	8/6/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias					X
19	8/14/2008	Proveedor				X	
20	9/22/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias					X
21	9/30/2008	Proveedor	X				
22	10/3/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias				X	
23	10/18/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias				X	
24	11/7/2008	Proveedor	X				
25	11/11/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias	X				
26	11/21/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias			X		
27	11/26/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias				X	
28	12/1/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias					X
29	12/13/2008	Proveedor	X				
30	12/19/2008	Pago de Viáticos y Subsistencias				X	
TOTAL			7	4	3	10	6

Elaborado por: R.M	Fecha: 12/02/2009
Supervisado por: A.A	Fecha: 12/02/2009

CONCLUSIÓN: Los Trámites son rechazados por no poseer la documentación correspondiente, que sustente las actividades realizadas para proceder con el pago.



AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS DE LA DIRECCIÓN
PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2008

PT/ET.4

1.4. PRESUPUESTO ASIGNADO A CADA ÁREA DE SALUD

Nº	AREA DE SALUD	MONTO ASIGNADO	MONTO COMPROMETIDO	SALDO COMPROMETIDO	MONTO EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	PORCENTAJE
1	Nº 1 Centro Histórico	1,500,000.00	1,359,000.00	141,000.00	1,400,000.00	100,000.00	93.33%
2	Nº 3 La Tola	1,200,000.00	1,000,000.00	200,000.00	1,190,000.00	10,000.00	99.17%
3	Nº 4 Chimbacalle	1,800,000.00	1,670,000.00	130,000.00	1,800,000.00	0.00	100.00%
4	Nº 5 La Magdalena	1,350,000.00	1,200,000.00	150,000.00	1,300,000.00	50,000.00	96.30%
5	Nº 6 La libertad	1,100,000.00	900,000.00	200,000.00	1,100,000.00	0.00	100.00%
6	Nº 7 Epiclachima	1,700,000.00	1,230,000.00	470,000.00	1,500,000.00	200,000.00	88.24%
7	Nº 8 Cotocollao	2,500,000.00	2,100,000.00	400,000.00	2,100,000.00	400,000.00	84.00%
8	Nº 9 Comité del Pueblo	1,800,000.00	1,000,000.00	800,000.00	1,000,000.00	800,000.00	55.56%
9	Nº 10 Rumiñahui	1,900,000.00	1,500,000.00	400,000.00	1,900,000.00	0.00	100.00%
10	Nº 11 Los Bancos	1,000,000.00	890,000.00	110,000.00	980,000.00	20,000.00	98.00%
11	Nº 12 Cayambe	1,000,000.00	780,000.00	220,000.00	850,000.00	150,000.00	85.00%
12	Nº 13 Tabacundo	900,000.00	850,000.00	50,000.00	800,000.00	100,000.00	88.89%
13	Nº 14 Yaruquí	850,000.00	700,000.00	150,000.00	700,000.00	150,000.00	82.35%
14	Nº 15 Sangolquí	2,000,000.00	1,500,000.00	500,000.00	1,990,000.00	10,000.00	99.50%
15	Nº 16 Machachi	2,500,000.00	2,000,000.00	500,000.00	2,457,000.00	43,000.00	98.28%
16	Nº 17 Augusto Egas	1,600,000.00	1,550,000.00	50,000.00	1,600,000.00	0.00	100.00%

17	N° 18 Nanegalito	1,500,000.00	1,100,000.00	400,000.00	1,400,000.00	100,000.00	93.33%
		26,200,000.00	21,329,000.00	4,871,000.00	24,067,000.00	2,133,000.00	91.86%

Elaborado por: R.M	Fecha: 12/02/2009
Supervisado por: A.A	Fecha: 12/02/2009

CONCLUSIÓN:

El presupuesto se ha ejecutado en un 91.86% lo cual indica que la planificación presupuestaria se esta realizando en forma correcta.



AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS DE LA DIRECCIÓN
PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

SPT/ET.5

DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2008

1.5 PAGOS REALIZADOS

Nº	FECHA DE PAGO	BENEFICIARIO	FECHA DE VENCIMIENTO	VALOR	CONCEPTO	DOCUMENTO DE SOPORTE	AUTORIZACIÓN	FECHA DE INGRESO ESIGEF	OBSERVACIONES
1	15/01/2008	Empresa Electrica Quito	15/01/2008	900,000.00	Pago de energia eléctrica	SI	LIDER FINANCIERO	1/10/2008	
2	15/03/2008	IESS	15/03/2008	450,000.00	Pago de aporte personal y patronal	SI	LIDER FINANCIERO	16/03/2008	Hubo una demora en el pago de aportes al IESS lo que ocasiono pago de intereses y multas.
3	12/4/2008	MANOSALVAS VILLAGOMEZ ASOCIADOS LTDA. MV CIA	20/04/2008	200,000.00	Pago compra de suministros médicos	SI	DIRECTOR PROVINCIAL	10/4/2008	
4	1/7/2008	"GRAFICAS PAOLA"	15/07/2008	1,200.00	Elaboración de tripticos	SI	LIDER FINANCIERO	30/07/2008	Demora en el pago de 15 dias a la fecha de vencimiento
5	4/8/2008	MEDILABOR S.A.	4/15/2008	300,000.00	Equipos médicos y laboratorio	SI	DIRECTOR PROVINCIAL	4/14/2008	
6	16/05/2008	JENNY MARIA OCHOA PROCEL "DIFARSERVI"	5/28/2008	800.00	Artículos de limpieza, confección y venta de uniformes.	SI	LIDER FINANCIERO	5/28/2008	
7	10/9/2008	MAXWEL RODRIGO JACOME FREIRE	10/9/2008	15,000.00	Pago a contratista por obra civil edificio central	NO	LIDER FINANCIEROS	10/9/2008	Se realizó el pago sin contar con la firma de recibido en conformidad del arquitecto jefe de obras civiles
8	11/10/2008	ING.HUGO JACINTO WONG LÓPEZ	10/15/2008		Obras Civiles y Consultoría	SI	DIRECTOR PROVINCIAL	10/14/2008	

9	11/23/2008	LAURA AURORA GUERRERO QUINDE "ROALMAFE"	12/1/2008	Instrumental materiales médicos, quirúrgicos.	SI	DIRECTOR PROVINCIAL	12/1/2008
10	7/7/2008	ASICURA S.A	7/15/2008	Artículos de ferretería, fabricación de productos químicos	SI	LIDER FINANCIERO	7/14/2008

Elaborado por: R.M	Fecha: 12/02/2009
Supervisado por: A.A	Fecha: 12/02/2009

<p>CONCLUSION</p> <p>** Los pagos no se realizan a tiempo ocasionando pago de intereses y multas</p> <p>** No se revisa bien la documentación antes de realizar los pagos</p> <p>** Demora en el pago a proveedores</p>
--



AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS DE LA DIRECCIÓN
PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2008

PT/ET.6

1.6 GARANTÍAS QUE REPOSAN EN TESORERÍA

N°	CONTRATISTA	GARANTÍA		MONTO CONTRATADO	MONTO ANTICIPADO	FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	VIGENCIA	OBSERVACIONES
		FIEL CUMPLIMIENTO	ANTICIPO						
1	Bermeo Quiñóñez Ricardo Hernan	2,000.00	50,000.00	100,000.00	50,000.00	1/1/2006	7/31/2006	NO	El contrato no se encuentra en vigencia.
2	Romero Pazmiño Estebanía Graciela	1,000.00	25,000.00	50,000.00	25,000.00	1/23/2007	7/31/2007	NO	En tesorería existen garantías que no se encuentran vigentes, que no han sido entregados a proveedores
3	Escobar Montenegro José Andrés	6,000.00	150,000.00	300,000.00	150,000.00	3/1/2008	8/1/2009	SI	
4	Arellano Maldonado Pedro Carlos	1,200.00	30,000.00	60,000.00	30,000.00	1/2/2008	6/25/2009	SI	
5	Castro Ordoñez Luis Octabio	10,000.00	250,000.00	500,000.00	250,000.00	10/15/2008	10/15/2010	SI	
6	Cuichan Lucio Mauricio Javier	1,600.00	3,200.00	80,000.00	3,200.00	4/25/2008	10/10/2009	SI	
7	Veloz Santillan Mariela Alexandra	8,000.00	160,000.00	400,000.00	160,000.00	11/9/2008	2/5/2010	SI	Aun no se ha entregado el contrato
8	Beltrán Pozo Jaime Antonio	4,000.00	80,000.00	200,000.00	80,000.00	6/28/2008	9/22/2009	SI	
9	Palacios Nuñez Ricardo Antonio	10,000.00	250,000.00	500,000.00	250,000.00	3/25/2008	8/13/2009	SI	
10	Oña Saldoval Luis Alejandro	16,000.00	320,000.00	800,000.00	320,000.00	7/4/2008	12/6/2009	SI	

11	Mendoza Sánchez Lucia Maribel	2,000.00	40,000.00	100,000.00	40,000.00	5/14/2008	12/7/2008	NO	El contrato no se encuentra en vigencia.
12	Silva Nuñez Jorge Esteban	12,000.00	300,000.00	600,000.00	300,000.00	2/11/2008	1/1/2009	SI	
13	Flores Santafe Lorena Domenica	16,000.00	400,000.00	800,000.00	400,000.00	1/9/2008	10/18/2010	SI	
14	Mayorga Acuña Amanda Estefanía	6,000.00	150,000.00	300,000.00	150,000.00	2/20/2008	12/26/2008	NO	El contrato no se encuentra en vigencia.
15	Remache García Eduardo Mauricio	4,000.00	100,000.00	200,000.00	100,000.00	6/13/2008	1/14/2009	SI	

Elaborado por: R.M		Fecha: 12/02/2009
Supervisado por: A.A		Fecha: 12/02/2009

CONCLUSIONES:

No existe un adecuado control de garantías
En tesorería existen garantías que no se encuentran vigentes y que aún no han sido cobradas
Los contratos de las garantías no se encuentran vigentes.



**AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA**

HH- 01

Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

HOJA DE HALLAZGOS

TITULO: NO EXISTE UN ADECUADO CONTROL DE LAS GARANTÍAS

CONDICIÓN:

En el archivo de las garantías vigentes que mantiene la tesorería de Dirección Provincial de Salud de Pichincha, existen garantías que no se encuentran vigentes y que los contratos que originaron las mismas, aún no han sido entregados a entera satisfacción, además existen garantías que no se encuentran vigentes y que no han sido entregadas a los contratistas.

A continuación cito los siguientes ejemplos:

CONTRATISTA	GARANTÍA		MONTO CONTRA-TADO	MONTO ANTICI-PADO	FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	VIGENCIA	OBSERVACIONES
	FIEL CUMPLI-MIENTO	ANTICIPO						
Bermeo Quiñónez Ricardo Hernán	2,000.00	50,000.00	100,000.00	50,000.00	01/01/2006	31/07/2006	NO	El contrato no se encuentra en vigencia.
Romero Pazmiño Estefanía Graciela	1,000.00	25,000.00	50,000.00	25,000.00	23/01/2007	31/07/2007	NO	En tesorería existen garantías que no se encuentran vigentes, que no han sido entregados a proveedores
Veloz Santillán Mariela Alexandra	8,000.00	160,000.00	400,000.00	160,000.00	09/11/2008	05/02/2009	NO	Aún no se ha entregado el contrato

CRITERIO:

Lo citado anteriormente incumple con lo dispuesto en el artículo 93 de la Ley de Sistema de Contratación pública, sección garantías.

CAUSA:

Esta situación se debe a la falta de control permanente y periódico de las garantías por parte de la tesorera general, y a la falta de supervisión por parte del líder del Proceso Financiero

EFEECTO:

Este incumplimiento a permitido que en archivo de la tesorería se encuentren garantías que no estén vigentes sin que los contratos hayan sido entregados en su totalidad, dejando de ejecutar las garantías con la finalidad de recuperar los valores entregados a los contratistas y no haber notificado a la Contraloría General del Estado para ser declarados contratistas fallidos.

CONCLUSIÓN

El inadecuado control de las garantías en la tesorería ha permitido, que en la actualidad existan garantías que no se encuentren vigentes pese a que los contratos no han sido entregados a entera satisfacción, sin que la Dirección Provincial de Salud de Pichincha haya ejecutado las garantías y recuperado los valores.

RECOMENDACIONES

AL LÍDER DE PROCESOS

- 1.-** Dispondrá a la tesorera general la elaboración de un archivo actualizado de las garantías, el mismo que deberá ser presentado en forma semanal a la Dirección Financiera.

- 2.-** Inmediatamente ejecutará las garantías de los contratistas que no han cumplido con plazos establecidos en los contratos.

- 3.-** Dispondrá a la tesorera que realice dos archivos de garantías, uno para garantías vigentes y otro para garantías no vigentes.



**AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA**

HH-02

Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

HOJA DE HALLAZGOS

TÍTULO 2: SE OTORGAN ANTICIPOS DE SUELDO A LOS FUNCIONARIOS QUE SUPERAN LOS MONTOS ESTABLECIDOS

CONDICIÓN:

Los anticipos de sueldo otorgados por parte de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, a los empleados con categoría A y B por concepto de remuneraciones, superan los montos establecidos en las políticas y contratos estipulados por la institución.

A continuación cito los siguientes ejemplos:

Beneficiario	Concepto	Valor	Monto Contratos	Garantías	Autorización	Control Previo CUR	Observaciones
Ernesto Cueva	Remuneración Tipo A	2,000.00	2,500.00	No	Líder Financiero /Director de RR.HH	SI	La política de la dirección es dar máximo el 50% del sueldo como anticipo
Mauricio Donoso	A contratista	1,000.00	4,000.00	No	Director Provincial	Si	En el contrato se estipula que el contratista recibirá el 50% de anticipo a su firma.

CRITERIO:

Lo citado anteriormente incumple con lo dispuesto en las políticas establecidas en el reglamento de viáticos y anticipos emitido por la Contraloría General del Estado de aplicación a todas las instituciones del sector público.

CAUSA:

Este problema se debe al desconocimiento de las políticas existentes en la institución, y al reglamento antes citado, por parte del Líder Financiero/Director de RR.HH y Director Provincial, ocasionando que no se cumpla con lo estipulado.

EFEECTO:

Este incumplimiento ha ocasionado que los anticipos por sueldos a los funcionarios sean superiores al 50% de lo que se encuentra estipulado en los contratos, políticas y reglamentos que regulan esta actividad que puedan ocasionar que muchos de ellos sean valores irrecuperables.

CONCLUSIÓN

La falta de conocimiento y control por parte del Líder Financiero de las políticas y reglamentos que regulan esta actividad, ha ocasionado que los anticipos por sueldo a funcionarios superen el 50% de los montos establecidos.

RECOMENDACIONES

AL LÍDER DE PROCESOS

1.- Difundirá mensualmente al personal a su cargo las políticas establecidas dentro de la institución y estipuladas en los reglamentos, concernientes a los montos de anticipos.

2.- Inmediatamente revisará los montos otorgados a los funcionarios por concepto de anticipos en el periodo 20008, los mismos que deberán ser recaudados inmediatamente.



**AUDITORÍA DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS
DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008**

HH-03

HOJA DE HALLAZGOS

TITULO 3: TRÁMITES DE PAGO RECHAZADOS POR EL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

CONDICIÓN:

Periódicamente al departamento financiero de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha llegan trámites rechazados de pago a proveedores y empleados por el Ministerio de Economía y Finanzas, debido a la falta de documentación, RUC, número de cuenta, firma de autorización, ya que no cumplen con los requisitos dispuestos para el pago.

A continuación cito los siguientes ejemplos:

Causas / Trámites	RUC	Nº DE CUENTA	NOMBRE Y APELLIDO	FALTA DOCUMENTACIÓN	FIRMA DE AUTORIZACIÓN
Proveedor		X			
Pago de Viáticos y Subsistencias	X				
Pago de Viáticos y Subsistencias				X	
Proveedor	X				
Pago de Viáticos y Subsistencias					X

CRITERIO:

Lo citado anteriormente incumple con lo dispuesto en el MANUAL E-SIGEF, que establece que todo trámite enviado al Ministerio de Economía y Finanzas deberá cumplir con todos los requisitos para proceder con el pago.

CAUSA:

La falta de control previo, concurrente y posterior de la documentación sustentatoria de los trámites recibidos por parte del personal involucrado en el proceso financiero.

EFEECTO:

La falta de control ha ocasionado que exista demora en el pago a proveedores, así como el pago de intereses y multas por concepto de aportaciones al IESS, esto involucra comprometer valores que no estaban planificados.

CONCLUSIÓN

El inadecuado control de los trámites recibidos en el departamento financiero ha ocasionado demoras en el proceso de pagos a proveedores.

RECOMENDACIONES

Al personal del Departamento Financiero

- El personal involucrado en el proceso de envío de información al Ministerio de Economía y Finanzas debe ser más proactivo y aplicar eficientemente los controles a fin de evitar problemas posteriores.

AL LÍDER DE PROCESOS

1.- Realizara un control permanente a de los tramites que llegan a su departamento.

2.- Solicitara se aplique controles en todas las actividades del proceso, al personal involucrado.

3.- Aplicara sanciones a las personas que incumplan con los procedimientos y ocasionen el pago de intereses y multas.



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA AUDITORÍA

DE GESTIÓN A LOS PROCESOS FINANCIEROS DE LA

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2008

PROGRAMA DE TRABAJO

COMUNICACIÓN DE RESULTADOS:

PT/CR

Objetivo:

- Dar a conocer los resultados obtenidos de la auditoría aplicada a los procesos financieros.

Nº	Descripción	Ref. P/T.	Elab. Por	Observaciones
	Procedimientos:			
1	▪ Elabore el borrador de informe.	PT/CR.1	R. M	
2	▪ Convoque a la conferencia final de comunicación de resultados.	PT/CR.2	R. M	
3	▪ Analice los documentos presentados como justificativos de los involucrados.	PT/CR.3	R. M	
4	▪ Elabore el informe definitivo.	PT/CR.4	R.M	

Elaborado por:	R.M	Fecha:	20/02/2009
Super. Por:	A.A	Fecha:	23/02/2009

INFORME DE AUDITORÍA

ÍNDICE

	PAG.
CAPITULO I	
1. Antecedentes	
1.1. Motivo de la auditoría	246
1.2. Alcance	246
1.3. Objetivos de la auditoría	246
1.4. Objetivos de las áreas	247
1.5. Base legal	248
1.6. Estructura orgánica	252
1.7. Funcionarios involucrados	253
CAPITULO II	
2. Resultados de la auditoría	
2.1 No existe un adecuado control de las garantías	254
2.2 Se otorgan anticipos de sueldo a los funcionarios que superen los montos establecidos	256
2.3 Trámites de pagos rechazados por el Ministerio de Economía y Finanzas	258
CAPITULO III	
3. Indicadores de gestión	261

CAPITULO I

1. Antecedentes

1.1 Motivo de la auditoría

La Auditoría de Gestión a los Procesos Financieros de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, se realiza en cumplimiento de la disposición emitida por el Gerente de R & M Asociados. La auditoría de gestión se inició con la orden de trabajo, según memorando No 378- 065, de fecha 20 de Diciembre del 2007, el mismo que permitirá determinar las deficiencias y problemas existentes en los departamentos de tesorería, contabilidad y presupuestos.

1.2 Alcance

La Auditoría de Gestión a los procesos financieros de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, cubrirá el periodo comprendido del 01 de Enero al 31 de Diciembre del 2008, tiempo durante el cuál de realizaron las actividades normales sin interrupción alguna

1.3 Objetivos de la auditoría

- Determinar los niveles de eficiencia, efectividad y economía en los procesos financieros.
- Determinar el grado de cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y normativas.

- Verificar el cumplimiento de procedimientos establecidos en el Manual de Procesos de la entidad.
- Evaluar el sistema de control interno.
- Determinar el uso eficiente de los recursos humanos, financieros, materiales, tecnológicos.

1.4. Objetivos de las áreas

La Dirección Provincial de Salud de Pichincha ha establecido los siguientes objetivos:

- Lograr mayor productividad laboral, un uso más intensivo y permanente de los servicios que ofrece, el cuál se apoyará en un liderazgo eficiente y efectivo.
- Apoyar permanentemente las campañas de prevención de enfermedades.
- Realizar permanentemente cursos de capacitación al personal con la actualización del uso de la nueva tecnología, así como reformas en las Leyes.
- Crear niveles de responsabilidad y decisión en la institución, integrando esfuerzos hacia el uso eficiente de los recursos financieros, administrativos, tecnológicos y humanos.

- Promover el desarrollo de salud pública, en las 23 Áreas de Salud a su cargo.
- Diseñar continuamente estrategias que permitan mejorar no solo el manejo de los gastos, sino el aumento de los niveles de rentabilidad de la operación total.
- Mejorar la eficiencia, efectividad, economía, ética, excelencia en los procesos que forman parte de la institución.

1.5. Base Legal

Base Legal Interna.

La Dirección Provincial de Salud de Pichincha, institución pública que pertenece al Ministerio de Salud, fue constituida mediante Decreto No. 412 del 5 de Marzo de 1982, en el cual consta lo siguiente:

“Artículo único. Elevar a la categoría de Direcciones Provinciales de Salud a las Actuales Jefaturas Provinciales.

Dado en el despacho Ministerial. En Quito al 5 de Marzo de 1982, por el Ministro de Salud Pública. Dr. Francisco Huerta Montalvo”.

Para el normal funcionamiento de sus actividades, la Dirección Provincial de Salud de Pichincha desde su creación, ha observado los reglamentos y disposiciones internas del Ministerio de Salud y posteriormente ha ido desarrollando su propia normatividad que cito a continuación:

- MANUAL DE CONTABILIDAD PARA LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD
- REGLAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES, EJECUCIÓN DE OBRAS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
- REGLAMENTO PARA ADQUISICIÓN DE INSUMOS MÉDICOS, MINISTERIO DE SALUD.
- INSTRUCTIVO PARA FIJACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS.
- INSTRUCTIVO PARA ADQUISICIÓN DE GENÉRICOS POR MINISTERIO DE SALUD.
- INSTRUCTIVO DE CAJA CHICA
- INSTRUCTIVO DE VIÁTICOS

Base Legal Externa.

La Dirección Provincial de Salud de Pichincha, realiza sus actividades observando los siguientes cuerpos legales.

LEYES

- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA ARTS. 23-24-42-46 - 83-84.
- LEY ORGÁNICA DE LA SALUD.
- LEY ORGÁNICA DE SERVICIO CIVIL Y CARRERA ADMINISTRATIVA, CODIFICACIÓN.
- CODIFICACIÓN DE LA LEY DE CONTRATACIÓN PÚBLICA.
- LEY DE MODERNIZACIÓN DEL ESTADO.
- LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE.

- LEY DE GESTIÓN AMBIENTAL, CODIFICACIÓN.
- LEY DE LA FEDERACIÓN MEDICA ECUATORIANA.
- LEY DE MATERNIDAD GRATUITA.
- LEY DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE USO HUMANO.
- LEY DE SEGURIDAD NACIONAL.
- LEY ORGÁNICA DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR.
- LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.
- LEY QUE REGULA LAS EMPRESAS PRIVADAS DE SALUD Y MEDICINA PREPAGADA.
- LEY SOBRE DISCAPACIDADES, CODIFICACIÓN.
- MODELO DE AUTONOMÍA DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD
- SISTEMAS DESCENTRALIZADOS DEL MINISTERIO DE SALUD.

REGLAMENTOS

- REGLAMENTO DE APLICACIÓN A LA LEY DE SERVICIO CIVIL Y CARRERA ADMINISTRATIVA.
- REGLAMENTO A LA LEY DE CONTRATACIÓN PÚBLICA.
- REGLAMENTO GENERAL DE BIENES DEL SECTOR PÚBLICO.
- REGLAMENTO PARA LA ENAJENACIÓN DE ACTIVOS IMPRODUCTIVOS.
- REGLAMENTO A LA LEY DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE USO HUMANO.
- REGLAMENTO DE REGISTRO SANITARIO DE MEDICAMENTOS EN GENERAL.
- REGLAMENTO A LA LEY ORGÁNICA DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR
- REGLAMENTO A LA LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

- REGLAMENTO GENERAL A LA LEY SOBRE DISCAPACIDADES.
- REGLAMENTO A LA LEY DE FEDERACIÓN MEDICA ECUATORIANA.

Como se indico anteriormente, la Base legal de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha está regida en base a las disposiciones y Leyes establecidas por el Ministerio de Salud Pública, así como su creación y funcionamiento.

1.6. Estructura Orgánica

La Dirección Provincial de Salud de Pichincha no cuenta con un organigrama funcional, por cuanto su administración se realiza por procesos, para lo cual está establecido el mapa de procesos o la cadena de valor.



1.7. Funcionarios involucrados

FUNCIONARIOS		PERÍODO	
NOMBRE	CARGO	DESDE	HASTA
Dr. Manuel Arellano	Líder del Proceso Financiero	01-Ene-82	A la fecha
Licda.: Leonor Vizuite	Sub líder del Departamento de Contabilidad	24-Mar-85	A la fecha
Ing.: Iván Badillo	Sub líder del Departamento de Presupuestos	01-Ene-84	A la fecha
Licda.: Elvia Sánchez	Sub líder del Departamento de Tesorería	26-Jun-88	A la fecha

CAPITULO II

2. Resultados de la auditoría

2.1. NO EXISTE UN ADECUADO CONTROL DE LAS GARANTÍAS

En el archivo de las garantías vigentes que mantiene la tesorería de Dirección Provincial de Salud de Pichincha, existen garantías que no se encuentran vigentes y que los contratos que originaron las mismas, aún no han sido entregados a entera satisfacción, además existen garantías que no se encuentran vigentes y que no han sido entregadas a los contratistas.

A continuación cito los siguientes ejemplos:

CONTRATISTA	GARANTÍA		MONTO CONTRA-TADO	MONTO ANTICI-PADO	FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	VIGENCIA	OBSERVACIONES
	FIEL CUMPLI-MIENTO	ANTICIPO						
Bermeo Quiñónez Ricardo Hernán	2,000.00	50,000.00	100,000.00	50,000.00	01/01/2006	31/07/2006	NO	El contrato no se encuentra en vigencia.
Romero Pazmiño Estefanía Graciela	1,000.00	25,000.00	50,000.00	25,000.00	23/01/2007	31/07/2007	NO	En tesorería existen garantías que no se encuentran vigentes, que no han sido entregados a proveedores
Veloz Santillán Mariela Alexandra	8,000.00	160,000.00	400,000.00	160,000.00	09/11/2008	05/02/2009	NO	Aún no se ha entregado el contrato

Lo citado anteriormente incumple con lo dispuesto en el artículo 93 de la Ley de Sistema de Contratación pública, sección garantías.

Esta situación se debe a la falta de control permanente y periódico de las garantías por parte de la tesorera general, y a la falta de supervisión por parte del líder del Proceso Financiero

Este incumplimiento a permitido que en archivo de la tesorería se encuentren garantías que no estén vigentes sin que los contratos hayan sido entregados en su totalidad, dejando de ejecutar las garantías con la finalidad de recuperar los valores entregados a los contratistas y no haber notificado a la Contraloría General del Estado para ser declarados contratistas fallidos.

CONCLUSIÓN

El inadecuado control de las garantías en la tesorería ha permitido, que en la actualidad existan garantías que no se encuentren vigentes pese a que los contratos no han sido entregados a entera satisfacción, sin que la Dirección Provincial de Salud de Pichincha haya ejecutado las garantías y recuperado los valores.

RECOMENDACIONES

AL LÍDER DE PROCESOS

1.- Dispondrá a la tesorera general la elaboración de un archivo actualizado de las garantías, el mismo que deberá ser presentado en forma semanal a la Dirección Financiera.

2.- Inmediatamente ejecutará las garantías de los contratistas que no han cumplido con plazos establecidos en los contratos.

3.- Dispondrá a la tesorera que realice dos archivos de garantías, uno para garantías vigentes y otro para garantías no vigentes.

2.2. SE OTORGAN ANTICIPOS DE SUELDO A LOS FUNCIONARIOS QUE SUPERAN LOS MONTOS ESTABLECIDOS

Los anticipos de sueldo otorgados por parte de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, a los empleados con categoría A y B por concepto de remuneraciones, superan los montos establecidos en las políticas y contratos estipulados por la institución.

A continuación cito los siguientes ejemplos:

Beneficiario	Concepto	Valor	Monto Contratos	Garantías	Autorización	Control Previo CUR	Observaciones
Ernesto Cueva	Remuneración Tipo A	2,000,00	2,500.00	No	Líder Financiero /Director de RR.HH	Si	La política de la dirección es dar máximo el 50% del sueldo como anticipo
Mauricio Donoso	A contratista	1,000.00	4,000.00	No	Director Provincial	Si	En el contrato se estipula que el contratista recibirá el 50% de anticipo a su firma.

Lo citado anteriormente incumple con lo dispuesto en las políticas establecidas e en el reglamento viáticos y anticipos emitido por la Contraloría General del Estado de aplicación a todas las instituciones del sector público-

Este problema se debe al desconocimiento de las políticas existentes en la institución, y al reglamento antes citado, por parte del Líder Financiero/Director de RR.HH y Director Provincial, ocasionando que no se cumpla con lo estipulado.

Este incumplimiento ha ocasionado que los anticipos por sueldos a los funcionarios sean superiores al 50% de lo que se encuentra estipulado en los contratos, políticas y reglamentos que regulan esta actividad que puedan ocasionar que muchos de ellos sean valores irrecuperables.

CONCLUSIÓN

La falta de conocimiento y control por parte del Líder Financiero de las políticas, y reglamentos que regulan esta actividad, ha ocasionado que los anticipos por sueldo a funcionarios superen el 50% de los montos establecidos.

RECOMENDACIONES

AL LÍDER DE PROCESOS

1.- Difundirá mensualmente al personal a su cargo las políticas establecidas dentro de la institución y estipuladas en los reglamentos, concernientes a los montos de anticipos.

2.- Inmediatamente revisará los montos otorgados a los funcionarios por concepto de anticipos en el periodo 20008, los mismos que deberán ser recaudados inmediatamente.

2.3. TRÁMITES DE PAGO RECHAZADOS POR EL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

Periódicamente al departamento financiero de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha llegan trámites rechazados de pago a proveedores y empleados por el Ministerio de Economía y Finanzas, debido a la falta de documentación, RUC, número de cuenta, firma de autorización, ya que no cumplen con los requisitos dispuestos para el pago.

A continuación cito los siguientes ejemplos:

Causas / Trámites	RUC	Nº DE CUENTA	NOMBRE Y APELLIDO	FALTA DOCUMENTACIÓN	FIRMA DE AUTORIZACIÓN
Proveedor		X			
Pago de Viáticos y Subsistencias	X				
Pago de Viáticos y Subsistencias				X	
Proveedor	X				
Pago de Viáticos y Subsistencias					X

Lo citado anteriormente incumple con lo dispuesto en el MANUAL E-SIGEF, que establece que todo trámite enviado al Ministerio de Economía y Finanzas deberá cumplir con todos los requisitos para proceder con el pago.

La falta de control previo, concurrente y posterior de la documentación sustentatoria de los trámites recibidos por parte del personal involucrado en el proceso financiero.

La falta de control ha ocasionado que exista demora en el pago a proveedores, así como el pago de intereses y multas por concepto de aportaciones al IESS, esto involucra comprometer valores que no estaban planificados.

CONCLUSIÓN

El inadecuado control de los trámites recibidos en el departamento financiero ha ocasionado demoras en el proceso de pagos a proveedores.

RECOMENDACIONES

AL PERSONAL DEL DEPARTAMENTO FINANCIERO

- El personal involucrado en el proceso de envío de información al Ministerio de Finanzas debe ser más proactivo y aplicar eficientemente los controles a fin de evitar problemas posteriores.

AL LÍDER DE PROCESOS

- 1.- Realizara un control permanente a de los tramites que llegan a su departamento.
- 2.- Solicitara se aplique controles en todas las actividades del proceso, al personal involucrado.
- 3.- Aplicara sanciones a las personas que incumplan con los procedimientos y ocasionen el pago de intereses y multas.



CAPITULO III

3. INDICADORES DE GESTIÓN

No.	Forma de Cálculo	Cálculo	Resultado	Interpretación
1	$\frac{N^{\circ} \text{ de tramites atendidos}}{N^{\circ} \text{ de trámites recibidos}}$	$\frac{80}{100} \times 100$	80%	El porcentaje de trámites atendidos se encuentra dentro de los parámetros aceptables.
2	$\frac{\text{Días promedio de pago}}{\text{Días establecidos para el pago}}$	$\frac{15 \text{ días}}{10 \text{ días}}$	1,5	El factor es mayor que 1 lo que significa que el proceso de pagos es ineficiente y no cumple con las expectativas.
3	$\frac{N^{\circ} \text{ de solicitudes de partidas atendidas mensualmente}}{N^{\circ} \text{ de solicitudes de partidas presupuestarias}}$	$\frac{80}{100} \times 100$	80%	El porcentaje de solicitudes de partidas presupuestarias atendidas se encuentra dentro de los parámetros aceptables.
4	$\frac{\text{Ingresos corrientes efectivos hasta noviembre 2008}}{\text{Total recaudado hasta noviembre 2008}}$	$\frac{120.000,00}{250.000,00} \times 100$	48 %	Del valor total recaudado el 48%, corresponde al ingreso corriente.
5	$\frac{\text{Ingresos de capital}}{\text{Total recaudado}}$	$\frac{70.000,00}{250.000,00} \times 100$	28%	Del valor total recaudado el 28% corresponde a ingreso de capital.

No.	Fórmula	Cálculo	Resultado	Interpretación
6	$\frac{\text{Monto pagado en gastos corrientes al 30/11/2008}}{\text{Total pagado al 31/11/2008}}$	$\frac{600.000,00}{900.000,00} \times 100$	67%	Del valor total pagado el 67% corresponde a gastos corrientes.
7	$\frac{\text{Monto pagado en gastos corrientes al 31/08/2008}}{\text{Monto asignado en gasto corriente al 31/08/2008}}$	$\frac{350.000,00}{600.000,00} \times 100$	58 %	De acuerdo a la ejecución hasta el mes de agosto, que al finalizar el año va a existir un sobrante en esta partida.
8	$\frac{\text{Trámites atendidos}}{\text{Trámites enviados al Ministerio de Finanzas}}$	$\frac{40}{70} \times 100$	57%	Apenas el 57% de los trámites enviados al Ministerio de Finanzas son atendidos.
9	$\frac{\text{Monto pagado al 30/09/2008}}{\text{Monto asignado en el año 2008}}$	$\frac{650.000,00}{1.000.000,00} \times 100$	65%	De acuerdo a la ejecución hasta el mes de agosto, que al finalizar el año va a existir un sobrante en esta partida.
10	$\frac{\text{Ingresos de financiamiento}}{\text{Total recaudado}}$	$\frac{50.000,00}{300.000,00} \times 100$	16,67%	Del valor total recaudado el 16,67% corresponde a ingreso de capital.

Elaborado por: R.M	Fecha: 11/02/2009
Super. Por: A.A	Fecha: 18/02/2009

CAPITULO 6

6.1. CONCLUSIONES

- La aplicación de la Auditoría de Gestión a los procesos financieros de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, a permitido dar a conocer a sus máximas autoridades las deficiencias existentes en los proceso, lo cuál permitirá tomar acciones correctivas para mejorar la eficiencia, efectividad y economía en la realización del trabajo.
- Como resultado de la realización de la auditoría de gestión a los procesos financieros de Dirección Provincial de Salud de Pichincha, se han emitido recomendaciones tendientes a la mejora de los procesos y que con la aplicación de las mismas, los procesos financieros aumentarán su nivel de eficiencia, efectividad, económica, ética, excelencia.
- La elaboración de la tesis ha permitido aplicar todos los conocimientos adquiridos durante toda la carrera estudiantil en la Escuela Politécnica del Ejército, logrando crecer profesionalmente, y sobre todo motivando a la investigación y actualización continua en aspectos relacionados con la profesión de Ingeniería en Finanzas y Auditoría.
- La realización de la tesis en una institución pública como lo es la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, ha facilitado conocer más de cerca la realidad de las deficiencias existentes al momento

de realizar los trámites por parte del personal que labora en la institución.

- Hoy en día toda empresa ya sea esta pública o privada requiere, de profesionales en Finanzas y Auditoría para que realicen auditorías en sus procesos ya sean estos financieros u operativos, es por ello que es una oportunidad para que los profesionales de la ESPE tengan un amplio campo laboral en el cual puedan incursionar.

6.2. RECOMENDACIONES


- Es importante que la Escuela Politécnica del Ejército, siga fomentando entre sus alumnos la investigación y la preparación continua en cada una de las carreras, para motivar a seguir creciendo profesionalmente.
- La aplicación de casos prácticos y reales en la elaboración de tesis, se ha convertido en un pilar fundamental de fortalecimiento de conocimientos de los alumnos, los cuáles podrán permanentemente crecer profesionalmente y desenvolverse en una sociedad de cambios continuos.
- Es necesario que todos los involucrados en los procesos financieros de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, tengan la predisposición necesaria de mejorar su eficiencia, efectividad en su trabajo, para así lograr los objetivos establecidos.
- Como resultado de la aplicación de esta auditoría sea detectado que la Dirección Provincial de Salud de Pichincha tiene deficiencias

en el control interno, razón por la cuál es importante recomendar la implementación de un adecuado sistema de control interno utilizando los sistemas modernos de control y capacitando a todos los funcionarios involucrados en las etapas de control previo, concurrente y posterior.

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

7.- BIBLIOGRAFÍA

- ✚ WHITINGTON.RAY, PANY KART; **Principios de Auditoría;** McGrawhill, Interamericana; México D.F.; décimo cuarta edición, agosto 2005.
- ✚ BADILLO AYALA JORGE; **Auditoría de Gestión de Calidad,** abril 2008.
- ✚ MALDONADO E. MILTON; **Auditoría de Gestión;** tercera edición 2006.
- ✚ ORTIZ JOSÉ JOAQUÍN Y ORTIZ B. ARMANDO; **Auditoría integral con enfoque al Control de Gestión Administrativo y Financiero;** editorial Kimpres Ltda.; Quito D.M; 2002.
- ✚ BADILLO JORGE, **Material de clases de Auditoría de Gestión,** abril 2008.
- ✚ ARENS ALVIN Y LOEBBECKE JAMES; **Auditoría un Enfoque Integral.**
- ✚ FRANKLIN ENRIQUE BENJAMÍN; **Auditoría administrativa; gestión estratégica del cambio,** editorial Prentice –Hall Internacional, edición 2006.
- ✚ ARTHUR HOWES, **Auditoría principios y procedimientos;** quinta edición.

 FERNÁNDEZ GONZÁLEZ; **Auditoría del mantenimiento de indicadores de gestión**, editorial ediciones COFEMETAL, edición 2004.

 NORMAS INTERNACIONALES DE INFORMACIÓN FINANCIERA


 NORMAS ECUATORIANAS DE CONTABILIDAD

 NORMAS INTERNACIONALES DE AUDITORÍA

 LOAFYC

 CÓDIGO DE TRABAJO

 <http://www.google.com.ec>

 <http://www.monografias.com>

 <http://www.contraloría.gov.ec>

 <http://www.bce.gov.ec>