



UNIVERSIDAD DEL AZUAY

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN

ESCUELA CONTABILIDAD SUPERIOR

AUDITORIA DE GESTION A LA CLINICA HERMANO MIGUEL

**TESIS PREVIA A LA OBTENCION DEL TITULO DE INGENIERO EN
CONTABILIDAD Y AUDITORIA**

AUTORES:

RODRIGO NICANOR ARCENTALES CARRION

ADRIAN PATRICIO GUILLEN LOPEZ

DIRECTOR: ING. HUMBERTO JARAMILLO

CUENCA, ECUADOR

2009

Dedicatoria:

En primer lugar a Dios y a mi madre Dolorosa que me ha cobijado bajo su manto desde mi infancia, a mis padres y hermanas que con su esfuerzo y apoyo me dieron la fuerza necesaria para poder conseguir este objetivo.

Rodrigo Nicanor Arcentales Carrión.

Dedicatoria:

A Dios en primer lugar como principio y final de todas las cosas.

A mis padres por ser quienes me han dado la oportunidad de progresar y seguirlo haciendo.

A mis hermanos que con su ayuda incondicional, su apoyo oportuno y su fe inquebrantable que tienen en mí, me han hecho creer que todo es posible y como consecuencia de ello la culminación de una nueva etapa, que en algún momento de mi vida la vi muy lejana.

A mi sobrino Danielito quien con su sonrisa me da una nueva visión de la vida

Con mucho cariño para toda mi familia, que esta tesis sea el inicio de una nueva vida llena de éxitos.

Adrián Patricio Guillén López.

Agradecimiento:

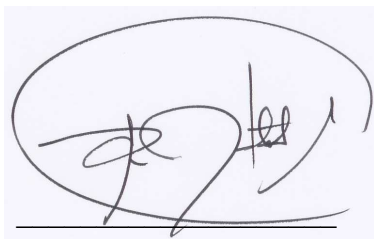
Agradecemos en primer lugar a Dios, por ser la luz que guía nuestras vidas; a nuestros padres quienes nos han incentivado siempre a seguir adelante, brindándonos su apoyo incondicional.

Al Ing. Humberto Jaramillo, quien ha dedicado su tiempo colaborándonos en el desarrollo del presente trabajo y guiándonos de la mejor manera para la culminación del mismo.

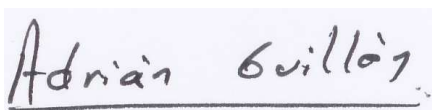
Rodrigo Nicanor Arcentales Carrión.

Adrián Patricio Guillén López.

Todo el contenido y los criterios del presente trabajo de investigación son responsabilidad de Rodrigo Arcentales y Adrián Guillén.

A handwritten signature in black ink, enclosed within a large, hand-drawn oval. The signature is stylized and appears to be 'R. Arcentales'.

Rodrigo Nicanor Arcentales Carrión.

A handwritten signature in black ink, reading 'Adrián Guillén'.

Adrián Patricio Guillén López.

Índice de contenidos.

Dedicatoria:	ii
Agradecimiento:	iv
Firma de responsabilidad	iv
Índice de contenidos.	vi
Resumen	x
Abstract.....	xi
Introduccion	1
Capitulo # 1	2
Generalidades de la “Clinica Hermano Miguel”	2
1.1 Actividad principal:	2
1.2 Misión.-	2
1.3 Visión.....	3
1.4 Principios de la entidad.....	4
1.5 Valores de la entidad:	5
1.6 Objetivos de la entidad.	5
1.7 Financiamiento de las operaciones.	5
1.8 Base legal.....	6
1.9 FODA.....	9
1.10 Matriz del perfil competitivo.	10
Capitulo #2	18
Herramientas de la auditoría de gestión.....	18
2.1 Equipo multidisciplinario.....	18
2.1.1 Auditores:	19
2.1.2 Especialistas:	19
2.2 CORRE (control de los recursos y los riesgos ecuador)	20
2.2.1 Antecedentes	20
2.2.2 Marco conceptual	21
2.2.3 Componentes del control de los recursos y los riesgos-ecuador (corre)...	22
2.3 Métodos de evaluación.....	37
2.3.1 Cuestionarios.....	37
2.3.2 Flujogramas.....	38
2.3.3 Descriptivo o narrativo.....	40
2.3.4 Matrices.....	41
2.3.5 Combinación de métodos.....	41
2.4 Riesgos de auditoría de gestión.....	43
2.5 Muestro en la auditoria de gestión.	46
2.6 Evidencias suficientes y competentes.	49
2.7 Técnicas más utilizadas.	50
2.8 Papeles de trabajo.	54
2.9 Parámetros e indicadores de gestión.	60

Capitulo #3	67
Indice	73
Fase I	76
Conocimiento preliminar	76
Actividad principal:	76
Misión.	76
Visión.	76
Principios de la entidad.	77
Valores de la entidad:	78
Objetivos de la entidad.	78
Financiamiento de las operaciones.	79
Base legal.	80
Foda a la clínica hermano miguel.	81
Organigrama funcional.....	84
Flujo de actividadesde la fase i	85
Las 5 fuerzas de Porter	86
Orden de trabajo preliminar	87
Principales indicadores de gestión:	89
Descripción de las actividades y fines	91
Matriz de calificación del control interno.	92
Fase II.....	96
Planificacion.....	96
Orden de trabajo definitiva.....	97
Examen al manejo de los componentes	99
Motivos u origen	99
Objetivo.....	99
Objetivos particulares.....	99
Plan de marcas.....	100
Presupuesto y organización para el departamento de auditoria	100
Otros recursos:	101
Datos sobre el equipo de auditoría.	102
Programa de auditoria para el sistema de compras	116
Matriz de seguimiento, control y evaluación	155
Fase III.....	156
Ejecucion.....	156
Flujo de actividades.....	157
Cédula narrativa # 1	158
Componente: Compras.....	158
Cédula narrativa # 2	160
Componente: Inventarios	160
Cédula narrativa # 3	162
Subcomponente: Manejo del inventario de quirófano	162
Cédula narrativa # 4	165
Subcomponente: Manejo de inventario de medicinas para hospitalización.....	165
Papeles de trabajo:.....	167
Papel de trabajo no1	168

Cajas de medicamentos caducadas.....	168
Papel de trabajo no 2	169
Excesiva adquisición de medicamentos que no son utilizados permanentemente.	169
Papel de trabajo no 3	170
Excesiva compra de jeringuillas	170
Papel de trabajo no 4	171
Exceso de inventario	171
Papel de trabajo no 5	172
No existe una bodega en la entidadpapel de trabajo	172
Papel de trabajo no 6	173
Instalaciones de la clinicaentidad: clínica hermano miguel.....	173
Entidad: clínica hermano miguel.	174
Reporte de hallazgos.....	174
Hallazgo #1:	174
Tema: Falta de kardex	174
Hallazgo #2:	176
Tema: Documentos faltantes en contabilidad que tienen relación con el departamento de compras.....	176
Hallazgo # 3	177
Tema: Falta de un sistema integrado computacional	177
Hallazgo # 4	179
Tema: Falta de un extenso análisis el momento de elegir proveedores.	179
Hallazgo # 5	180
Tema: Falta de control en las requisiciones de medicinas e insumos.....	180
Fase IV	183
Comunicación de resultados.....	183
Informe.....	184
Abreviaturas utilizadas	187
Capitulo I	190
Enfoque de la auditoria.....	190
Motivos de la auditoria:	190
Objetivos de la auditoria	190
Alcance:.....	191
Componente auditado:	191
Capitulo II.....	194
Información de la entidad.....	194
Actividad principal:.....	194
Misión	194
Visión	194
Principios de la entidad	195
Valores de la entidad:.....	196
Objetivos de la entidad.....	196
Foda a la clínica Hermano Miguel.....	198
Financiamiento de las operaciones	199
Base legal	200
Organigrama funcional.....	201
Capitulo III	202

<i>Resultados generales de la auditoria</i>	202
Planificación, organización y control interno	202
Conclusión:	202
Recomendaciones	203
Recomendación 1	204
Recomendación 2	204
Recomendación 3	205
Capítulo IV	207
<i>Resultados específicos por componente</i>	207
Inventarios	207
Subcomponentes: manejo de inventarios de quirófano	207
Recomendación 1	209
Recomendación 2	209
Inventarios	210
Subcomponente: manejo de inventarios de hospitalización	210
Subcomponente: existencia de bienes de uso y consumo	212
Compras	214
Subcomponente: manejo de compras	214
Capítulo V	216
Anexos	216
Anexo # 1	216
Anexo # 2	217
Anexo # 3	218
Fase V	219
Cronograma de cumplimiento de recomendaciones de la auditoria de gestión ...	219
Capítulo IV	224
<i>Conclusiones y recomendaciones</i>	224
Bibliografía	225
Anexos	227
Anexo # 1	228
Bibliografía	253

RESUMEN

El presente trabajo de tesis consiste en una Auditoría de Gestión a los departamentos de Compras e Inventarios de la Clínica Hermano Miguel.

Esta clínica por su reciente creación tiene algunas falencias en sus sistemas de compras y manejo de inventarios ya que no se han implantado las políticas necesarias para su correcto funcionamiento. Esta tesis está encaminada a detectar las fallas, recomendar y aplicar los correctivos necesarios.

Al desarrollar la auditoría aplicaremos los conocimientos adquiridos en el periodo de estudio en la Universidad del Azuay, teniendo en los dos primeros capítulos el contenido teórico necesario para la aplicación técnica en el tercero; y así proceder con el análisis del proceso de auditoría hasta llegar a determinar las falencias que poseía la clínica y los puntos críticos en los cuales se debía trabajar, determinar el plan de acción a seguir para mejorar la situación de la clínica al momento de la auditoria.

ABSTRACT

This project consists of a Management Audit of the Purchasing and Supply departments of Hermano Miguel Clinic.

Due to its recent creation, this clinic has some failures in its purchasing and inventory management systems, as the appropriate policies for its correct functioning haven't been set. This project focuses on detecting the failures, recommending and applying the required policies.

In developing the audit, we will apply the knowledge obtained as students of the Universidad del Azuay. The first two chapters contain the theory needed for the application of the technique, while the third chapter analyzes the auditory process in order to determine the problems that the clinic has and the critical points that need to be worked on. Finally, the action plan to improve the clinic's situation at the moment of the audit to follow is created.



A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'P' and 'D' followed by a horizontal line.

INTRODUCCION

La presente tesis es una auditoria de gestión a la Clínica Hermano Miguel de la ciudad de Cuenca.

Esta auditoria se centrara principalmente en la parte operativa de la clínica centrándose en el manejo de las compras e inventarios, se desarrollará la parte de la organización de la empresa, se describirán los servicios que brinda, cual su misión, su visión, se explicará la estructura organizacional, sus principios y valores al igual que se detallarán cuales son los objetivos de la clínica, su base legal y su organigrama.

En el segundo capítulo trataremos sobre

Por último, realizaremos

CAPITULO # 1

LA EMPRESA

Generalidades de la “CLINICA HERMANO MIGUEL”

En este capítulo se desarrollará la parte de la organización de la empresa, se describirán los servicios que brinda, cual su misión, su visión, se explicará la estructura organizacional, sus principios y valores al igual que se detallarán cuales son los objetivos de la clínica, su base legal y su organigrama.

La clínica Hermano Miguel se encuentra ubicada en la ciudad de Cuenca en la Av. 12 de octubre y Bon Bosco, en donde brinda sus servicios de atención en salud y farmacia para la comunidad.

1.1 Actividad principal:

La Clínica Hermano Miguel es una institución creada y organizada con la finalidad de brindar una atención médica hospitalaria de primera calidad en el medio, la misma que ofrece algunos servicios que incluyen: consulta externa, cirugía, laboratorio clínico, laboratorio dental, farmacia, entre otros; lo cual garantiza que la atención a los pacientes sea óptima. La Clínica Hermano Miguel va creciendo a pasos agigantados y está próxima a inaugurar el pabellón de neonatología con un cuidado especial para los recién nacidos. Poco a poco va ganando espacio en el medio y atiende a una importante masa de la población en lo que concierne a consultas de tipo ambulatorio.

1.2 Misión.-

La misión nos da el horizonte hacia el cual debemos encaminarnos en el corto plazo, siendo el referente de la empresa; para O. C. Ferrel y Geoffrey Hirt, autores del libro “Introducción a los Negocios en un Mundo Cambiante” “la misión de una

organización es su propósito general. Responde a la pregunta ¿qué se supone que hace la organización? ”¹

Complementando ésta definición, citamos un concepto de los autores Thompson y Strickland que dice: "Lo que una compañía trata de hacer en la actualidad por sus clientes a menudo se califica como la misión de la compañía. Una exposición de la misma a menudo es útil para ponderar el negocio en el cual se encuentra la compañía y las necesidades de los clientes a quienes trata de servir"²

La misión de la Clínica Hermano Miguel es prestar servicios integrales de salud con alta calidad humana, ética y científica, consecuente con los principios de solidaridad y respeto a la vida.

1.3 Visión.

Es el poder mentalizar cual será el futuro de la empresa y expresarlo en palabras. Para Jack Fleitman, en el mundo empresarial, “la visión se define como el camino al cual se dirige la empresa a largo plazo y sirve de rumbo y aliciente para orientar las decisiones estratégicas de crecimiento junto a las de competitividad”.³

La visión de la Clínica Hermano Miguel es la de ser una clínica caracterizada por su excelente calidad en los servicios, por brindar una atención humana integral y por ser una Clínica con alta responsabilidad social y económica.

¹ “Introducción a los Negocios en un Mundo Cambiante”, de Ferrel O.C. y Hirt Geoffrey, McGraw Hill, 2004, Pág. 211.

² “Administración Estratégica Conceptos y Casos”, 11va. Edición, de Thompson Arthur y Strickland A. J. III, Mc Graw Hill, 2001, Pág. 4.

³ “Negocios Exitosos”, de Fleitman Jack, McGraw Hill, 2000, Pág. 283.

1.4 Principios de la entidad.

La clínica Hermano Miguel, es una entidad con principios éticos forjados por todos y cada uno de aquellos que la conforman.

Realizaremos la misión y la visión a través de nuestro compromiso con los principios siguientes, desarrollados por la clínica:

- Brindar excelencia en el servicio – Siendo este oportuno, profesional, eficaz y eficiente para todos nuestros clientes.
- Mejoramiento continuo - Identificaremos las necesidades clave de nuestros clientes, evaluaremos cuán bien las satisfacemos, mejoraremos continuamente nuestros servicios y mediremos nuestro progreso.
- Desarrollo de los empleados - Comprendemos que el profesionalismo y entusiasmo de nuestra gente son los factores más importantes en la calidad de servicio que brindamos. Contrataremos personas talentosas, aumentaremos la capacidad de ellas por medio de capacitación y experiencia y proporcionaremos oportunidades para el crecimiento personal y profesional dentro de la empresa.
- Tratamiento ético y justo para todos - Estamos comprometidos a formar relaciones de imparcialidad y confianza con nuestros pacientes, clientes y nuestros empleados. Conduciremos nuestro negocio según los más altos estándares de ética.
- Trabajo de equipo – Trabajaremos juntos para proporcionar un servicio al cliente en continuo mejoramiento. Las personas de todos los niveles de la organización participarán en la toma de decisiones y el mejoramiento de los procesos.
- Compasión - Nunca perderemos de vista el hecho de que brindamos cuidado y alivio a las personas en necesidad. Los pacientes y las familias que dependen de nosotros son seres humanos y recibirán tratamiento respetuoso y digno por parte de todos nosotros en todo momento.

1.5 Valores de la entidad:

Los valores que rigen a la institución son:

- Retroalimentación continua, es decir el aprender todos los días.
- Responsabilidad social y ecológica para el beneficio de la comunidad.
- Experiencia reconocida la cual es brindada por los profesionales que se encuentran a cargo de las distintas áreas
- Respeto a todas las personas y actuaciones éticas.
- Gestión orientada al servicio del cliente y beneficio social con calidad.
- Recurso humano idóneo comprometido con la Institución.
- Trabajo en equipo y gestión participativa.
- Relación íntegra y de beneficio mutuo con colaboradores.

1.6 Objetivos de la entidad.

Entre los principales objetivos de la entidad constan:

- Procurar el bienestar de la comunidad a través de un servicio médico de excelente calidad
- Avanzar a la par del avance de la ciencia y la tecnología
- Planificar el crecimiento a corto plazo en las diferentes ramas de la medicina, ampliando el campo de atención y de equipos médicos
- Promover el desarrollo de la comunidad de acorde con la realidad que vivimos en nuestro medio

1.7 Financiamiento de las Operaciones.

Para el cumplimiento de sus objetivos la Clínica Hermano Miguel ha dispuesto de los siguientes recursos financieros de conformidad con los pertinentes aportes que han realizado cada uno de los socios.

Tabla # 1
Financiamiento de los socios.

SOCIOS	APORTES DE CAPITAL	TOTAL
Mayoritarios		
Dr. Luis Tigsi	14.720,00	
Dra. Mariela Arcentales	11.948,22	
Minoritarios		
Dr. Gustavo Fernandez	7.948,22	
Dra. Magaly Pintado	7.948,22	
Dr. Jhonny Cabrera	6.373,20	
Dra. Lorena Yanza	7.886,14	
Dr. Juan Cabrera	5.670,00	
		62.494,00

Fuente: Gerencia

Información: Departamento de Contabilidad

Otorgado por: Departamento Financiero

1.8 Base legal.

La Clínica Hermano Miguel fue creada por personas naturales las cuales únicamente responden por las obligaciones hasta el monto de sus aportaciones individuales y efectúan sus operaciones bajo el nombre de “Clínica Hermano Miguel Cía. Ltda.” la cual inicio sus operaciones a partir del 01 de Agosto del 2006, mediante acta de constitución.

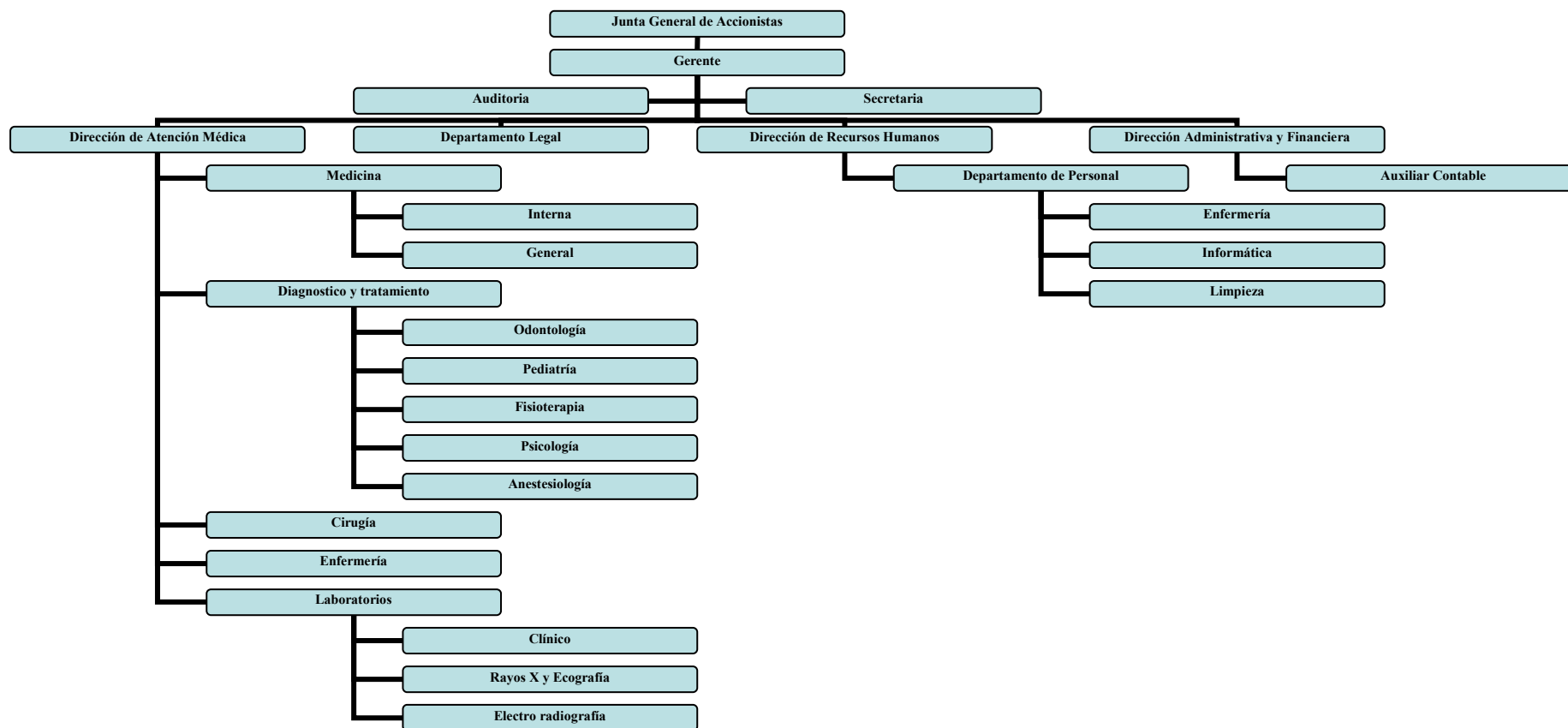
Las actividades y operaciones de la Clínica, están normadas por las siguientes disposiciones específicas, tales como:

- Código de trabajo.
- Código de la Salud.

- Ley de seguridad social.
- Ordenamiento municipal (Patentes, permisos, etc.)
- Ley de régimen municipal.
- Reglamento Orgánico de Clínicas y Hospitales del Ministerio de Salud Pública.

Grafico # 1

ORGANIGRAMA



Fuente: Gerencia

Elaborado por: Departamento de RR HH

1.9 FODA

Tabla # 2

FODA a La Clínica Hermano Miguel.

Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Precios accesibles	Ubicada en un lugar estratégico con poca competencia cercana	Reciente creación	Clínicas mas grandes
Servicio personalizado	Facilidad de hacer convenios con farmacias	De muy poca difusión	Competencia de clínicas ya posicionadas en el mercado
Mano de obra calificada y especializada	Apertura a médicos de otros centros para uso de las instalaciones	No cuenta con todos los equipos requeridos para cuidados intensivos	Creciente transformación de clínicas y centros de atención medica
Sociedad pequeña, permitiendo mantener precios cómodos	Buena acogida de nuevos socios	Pabellones clínicos en proceso de creación (neonatología)	Medicina Homeopática Acupuntura
Buen ambiente laboral interno		Capital pequeño, que dificulta su crecimiento	Medicina Natural
		No cuenta con instalaciones propias	Medicina tradicional (Curanderos, shamanes, etc.)

Elaborado por: Adrián Guillén y Rodrigo Arcentales

1.10 Matriz del perfil competitivo.⁴

Permite identificar a los principales competidores de la empresa, así como las debilidades y fuerzas propias y ajenas.

Vale aclarar que el valor que se da a cada uno de los factores que las personas a cargo de la evaluación les dan es subjetivo y, el resultado no refleja con precisión sus diferencias, más bien revela la fuerza relativa de la empresa.

Los pasos que se siguieron para estructurar la matriz son los siguientes:

1. Se elaboró una lista de siete factores claves de éxito del sector que se van a analizar:
 - ✦ Servicio.
 - ✦ Personal altamente instruido.
 - ✦ Calidad.
 - ✦ Instalaciones.
 - ✦ Reconocimiento.
 - ✦ Precio.
 - ✦ Limpieza.
2. Teniendo en cuenta que: 0,01 es sin importancia y 1,00 es muy importante. La sumatoria de todas las ponderaciones nos dará 1,00. Se procedió a asignar una ponderación a cada factor clave del éxito según su importancia.
3. Posteriormente se fijó a cada competidor la debilidad o fortaleza de esa empresa en cada factor clave de éxito, teniendo en cuenta:

▲ Debilidad principal.	1
▲ Debilidad menor.	2

⁴ Fundamentos de la Mercadotecnia de Philip KOTLER y Gary ARMSTRONG.

- ▲ Fortaleza menor. 3
- ▲ Fortaleza principal. 4

4. La ponderación asignada a cada factor clave de éxito debe multiplicarse por la clasificación correspondiente obteniendo así el puntaje para cada factor. El resultado ponderado indica la fuerza o debilidad relativa de cada competidor en cada factor determinante de éxito.
5. Para poder compararlo se suman todos los puntajes. Con lo cual tenemos un resultado ponderado para cada empresa. El total ponderado más alto muestra el competidor más amenazante, mientras que el menor revelará el más débil.

TABLA #3
Matriz de perfil competitivo

Factores clave de éxito	Peso (100%)	Clínica Hno. Miguel		Clínica La Paz		H. Vicente Corral Moscoso		Hospital Monte Sinaí	
		Calificación	Puntaje	Calificación	Puntaje	Calificación	Puntaje	Calificación	Puntaje
Servicio	0.20	4	0.80	3	0.60	2	0.40	4	0.80
Personal altamente instruido	0.20	4	0.80	4	0.80	4	0.80	4	0.80
Calidad	0.15	4	0.60	3	0.45	3	0.45	3	0.45
Instalaciones	0.15	2	0.30	3	0.45	4	0.60	4	0.60
Reconocimiento	0.10	2	0.20	2	0.20	4	0.40	4	0.40
Precio	0.10	3	0.30	2	0.20	2	0.20	1	0.10
Limpieza	0.10	4	0.40	3	0.30	2	0.20	4	0.40
Total:	1.00		3.40		3.00		3.05		3.55

Elaborado por: Adrian Guillen y Rodrigo Arcentales

El mayor resultado de los promedios ponderados obtenidos es el del Hospital Monte Sinaí información que nos resulta útil para saber en cual es el mercado al que debemos enfocar los mayores esfuerzos para captar la mayor cantidad de clientes. La Clínica Hermano Miguel obtuvo la segunda mayor puntuación en los promedios ponderados la cual nos indica que la clínica tiene una gran fortaleza lo que quiere decir que la Clínica Hermano Miguel se está convirtiendo en un gran competidor en el mercado.

1.11 Matriz de evaluación de factores externos (oportunidades y amenazas).

Esta matriz nos permite analizar el entorno externo. Vale aclarar que el valor que se da a cada uno de los factores que las personas a cargo de la evaluación les dan; es subjetivo y el resultado no refleja con precisión sus diferencias, más bien revela la fuerza relativa de la empresa.

Los pasos que se siguieron para estructurar la misma son los siguientes:

1. Se elaboró una lista de oportunidades y amenazas decisivas para la empresa; encontrándose las siguientes:
 - ✦ Ubicación: Esta ubicada en un lugar estratégico con poca competencia cercana.
 - ✦ Convenios: Facilidad de hacer convenios con farmacias.
 - ✦ Apertura: se permite que médicos de otros centros hagan uso de las instalaciones.
 - ✦ Buena acogida de nuevos socios.
 - ✦ Existen clínicas más grandes.
 - ✦ Poco posicionamiento en el mercado
 - ✦ Creciente flujo de centros y clínicas de atención medica.
 - ✦ Poca experiencia en el medio como clínica.

2. Teniendo en cuenta que: 0,01 es sin importancia y 1,00 es muy importante. La sumatoria de todas las ponderaciones nos dará 1,00. Se procedió a asignar una ponderación a cada factor clave del éxito según su importancia.
3. Posteriormente se fijó a cada competidor la oportunidad o amenaza de esa empresa en cada factor clave de éxito, teniendo en cuenta:

Amenaza importante.	1
Amenaza menor.	2
Oportunidad menor.	3
Oportunidad importante.	4
4. Después se multiplicó la ponderación de cada factor por su clasificación, para establecer el puntaje ponderado de cada variable.
5. Para poder compararlo se suman todos los puntajes. Con lo cual tenemos un resultado ponderado para cada empresa. El total ponderado más alto muestra el competidor más amenazante, mientras que el menor revelará el más débil.

El resultado total ponderado más alto posible para una empresa es 4,00, y el resultado ponderado menor posible es 1,00. El resultado ponderado promedio es 2,50. Por tanto, un resultado 4,00 indica que una empresa compite en un ramo atractivo y que tiene grandes oportunidades externas, mientras que un resultado 1,00 mostraría una empresa que está en un negocio poco atractivo y que enfrenta graves amenazas externas.

TABLA #4

Matriz de evaluación de factores externos.

Factores externos claves	Ponderación	Clasificación	Resultado ponderado
Ubicación	0.20	4	0.80
Convenios	0.20	3	0.60
Apertura	0.10	3	0.30
Acogida	0.10	4	0.40
Clínicas mas grandes	0.15	1	0.15
Poco posicionamiento	0.10	2	0.20
Creación de nuevas clínicas	0.10	1	0.10
Escaza experiencia	0.05	2	0.10
Total:	1.00		2.65

Elaborador por: Adrian Guillen y Rodrigo Arcentales

Al ser el resultado obtenido de 2,65 mayor a 2,5 quiere decir que la empresa está en un ramo atractivo y que tiene oportunidades externas.

1.12 Matriz de evaluación de factores internos (fortalezas y limitaciones).

Con el análisis que nos brinda esta matriz nos permite resumir y evaluar las fortalezas y debilidades importantes de la gerencia, del mercado, etc.

Se debe tener en cuenta que los valores asignados a cada una de las fortalezas y limitaciones tienen un carácter subjetivo impuesto por los creadores del proyecto.

Los pasos que se siguieron para estructurar la misma son los siguientes:

1. Se elaboró una lista de fortalezas y debilidades claves de la clínica; encontrándose las siguientes:

- ✦ Precios accesibles.

- ✦ Servicio personalizado.
- ✦ Mano de obra calificada.
- ✦ Sociedad pequeña, la cual permite mantener precios bajos.
- ✦ Experiencia laboral reconocida.
- ✦ Buen ambiente laboral.
- ✦ Reciente creación
- ✦ Poca difusión
- ✦ Capital pequeño
- ✦ Instalaciones arrendadas
- ✦ Falta de equipos de cuidados intensivos

2. Según la importancia de cada factor se asigna una ponderación, teniendo en cuenta que: 0,01 es sin importancia y 1,00 es muy importante. La sumatoria de todas las ponderaciones nos dará 1,00.

3. Luego se clasificó de 1 a 4 las variables, para indicar el impacto que cada variable presenta. Sabiendo que:

▲ Debilidad importante.	1
▲ Debilidad menor.	2
▲ Fortaleza menor.	3
▲ Fortaleza importante.	4

4. Después se multiplicó la ponderación de cada factor por su puntaje, para establecer el resultado ponderado de cada variable.

5. Por último se sumaron los resultados ponderados para cada variable con el fin de determinar el resultado total ponderado.

El resultado total ponderado más alto posible para una clínica es 4,00, y el resultado ponderado menor posible es 1,00. El resultado ponderado promedio es 2,50. Por tanto, un resultado mayor a 2,50 indica una clínica poseedora de una fuerte posición interna, mientras que los menores a 2,50 muestran una organización con debilidades internas.

TABLA #5
Matriz de evaluación de factores internos.

Factores internos claves	Ponderación	Clasificación	Resultado ponderado
Precios accesibles	0.10	4	0.40
Servicio personalizado	0.10	4	0.40
Mano de Obra calificada	0.10	4	0.40
Sociedad pequeña	0.05	3	0.15
Experiencia laboral	0.15	4	0.60
Buen Ambiente laboral	0.05	3	0.15
Reciente creación	0.15	1	0.15
Poca difusión	0.05	2	0.10
Capital pequeño	0.15	2	0.30
Instalaciones no propias	0.05	2	0.10
Falta de Equi. de cuidados intensivos	0.05	2	0.10
Total:	1.00		2.85

Elaborado por: Adrian Guillen y Rodrigo Arcentales

Al ser el resultado obtenido de 2.85 mayor a 2.5 quiere decir que la clínica es poseedora de una oportunidad en el mercado y si es bien aprovechada puede convertirse en logros y éxitos futuros.

CAPITULO #2

Herramientas de la auditoría de gestión.

Dentro de este capítulo se estudiarán las herramientas de gestión, las cuales ayudan el desarrollo de la misma, hablaremos sobre los equipos multidisciplinarios, quienes los conforman, luego nos referiremos al control interno que debe tener una empresa, cuáles son los objetivos del mismo y cuáles son sus componentes; así como el CORRE (Control de los Recursos y Riegos Ecuador), sus componentes y subcomponentes.

Dentro de una auditoría de gestión es muy importante considerar las herramientas que ayuden al desarrollo de la misma, las cuales comprenden una esencia fundamental para el cumplimiento del objetivo trazado. Las principales herramientas a las cuales haremos un análisis profundo son:

2.1 Equipo Multidisciplinario.

Para la ejecución de Auditorías de Gestión es necesario la conformación de un equipo multidisciplinario, que dependiendo de la naturaleza de la entidad y de las áreas a examinarse, a más de los auditores profesionales en diversas ramas, podría estar integrado por especialistas en múltiples disciplinas, tales como: ingenieros, abogados, economistas, psicólogos, médicos, etc. dependiendo del alcance de la misma.

2.1.1 Auditores:

Del equipo multidisciplinario entre los dos más experimentados, se designa al jefe de grupo (Rodrigo Arcentales) y al supervisor (Adrián Guillén), quienes tendrán la máxima e íntegra responsabilidad de la Auditoría de Gestión. Así mismo, este trabajo debe realizarse a cargo de una Dirección de auditoría y bajo la dirección de su titular.

2.1.2 Especialistas:

Deben ser profesionales a carta cabal y deben tener la independencia necesaria con relación a la entidad objeto de la auditoría, a fin de obtener mayor confianza de que su trabajo, el cual será ejecutado con total imparcialidad.

Es conveniente que los equipos multidisciplinarios se conformen en las direcciones o departamentos de auditoría, los especialistas podrían participar incluso en la Fase de Conocimiento Preliminar.

La principal herramienta de la auditoría de gestión es el CORRE (Control de los Recursos y los Riesgos Ecuador), a continuación presentamos un resumen acerca de este importante tema.

2.2 CORRE (Control de los Recursos y los Riesgos Ecuador)

2.2.1 Antecedentes

En este trabajo se tiene como referencia conceptual las siguientes tres investigaciones realizadas por organizaciones profesionales de América, que tuvieron como objetivos principales: impulsar el uso racional de estrategias; promover la eficiencia en las operaciones; lograr los objetivos institucionales y empresariales; identificar y administrar los riesgos; cumplir con las normativas aplicables; y, contar con una herramienta apropiada para prevenir errores o irregularidades; éstos son: Informe del “Committee of Sponsoring Organizations” (COSO) –(Comité de Organismos Patrocinadores); Marco Integrado de Control Interno Latinoamericano (MICIL); y, Gestión de Riesgos Corporativos-Marco Integrado (COSO II para fines de este trabajo).

A continuación se presenta una comparación de los componentes del sistema de control y gestión de riesgos, según COSO II, COSO y MICIL:

COSO II	COSO	MICIL
Ambiente Interno	Entorno o Ambiente de Control	Ambiente de Control y Trabajo
Establecimiento de Objetivos	Ninguno	Ninguno
Identificación de Eventos	Ninguno	Ninguno
Evaluación de Riesgos	Igual	Igual
Respuesta a los Riesgos	Evaluación de Riesgos	Evaluación de Riesgos
Actividades de Control	Actividades de Control	Actividades de Control
Información y Comunicación	Información y Comunicación	Información y Comunicación
Supervisión	Supervisión	Supervisión

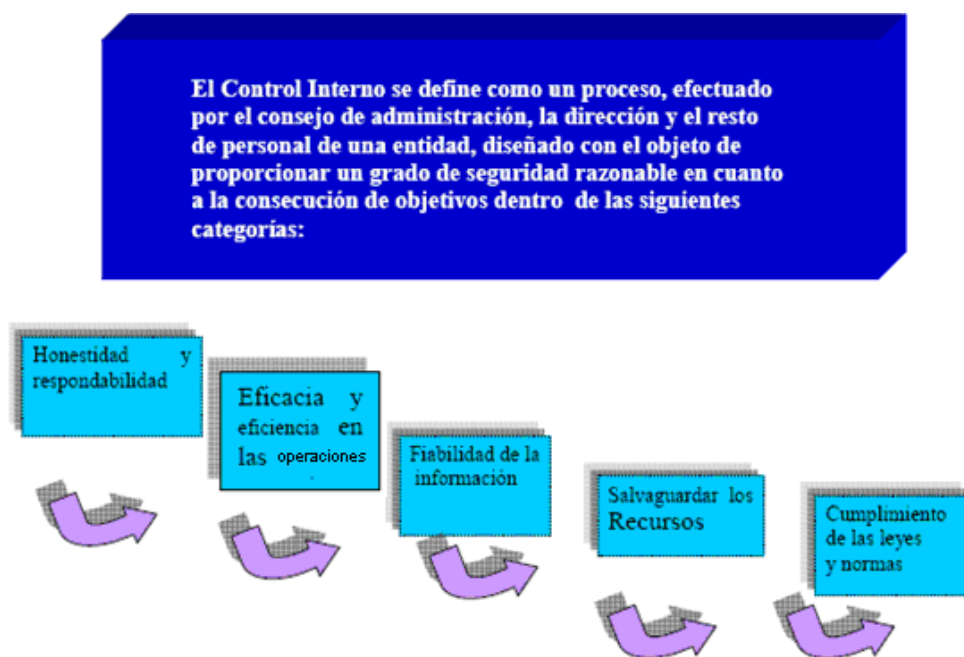
Fuente: CORRE (Control de los Recursos y Riesgos Ecuador)

El CORRE toma como base los tres informes enunciados; sin embargo, su presentación se fundamenta en 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.

2.2.2 Marco conceptual

Con pequeñas modificaciones al concepto general de COSO, al control interno se define como:

Grafico # 2
Control Interno



Fuente: CORRE (Control de los Recursos y Riesgos Ecuador)

2.2.3 Componentes del control de los recursos y los Riesgos-Ecuador (CORRE)⁵.

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

- 2.2.3.1. Ambiente Interno de Control
- 2.2.3.2. Establecimiento de Objetivos
- 2.2.3.3. Identificación de Eventos
- 2.2.3.4. Evaluación de Riesgos
- 2.2.3.5. Respuesta a los Riesgos
- 2.2.3.6. Actividades de Control
- 2.2.3.7. Información y Comunicación
- 2.2.3.8. Supervisión y Monitoreo

Grafico # 3
Componentes del CORRE



Fuente: CORRE (Control de los Recursos y Riesgos Ecuador)
Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoria de Gestión

⁵ Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoria de Gestión.

2.2.3.1. Ambiente interno de control

El ambiente interno de control (o entorno de control como lo denomina el informe COSO), se explica así: “El entorno de control delimita delimita las pautas de comportamiento de una organización y marca una pauta directa en el nivel de compromiso del personal respecto al control. Constituye una base de todos los demás elementos del control interno, aportando disciplina y estructura. Entre los factores que conforman 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.”.

Los siguientes factores integran el componente Ambiente Interno de Control:

- 2.2.3.1.1. Integridad y Valores Éticos
- 2.2.3.1.2. Filosofía y Estilo de la Alta Dirección
- 2.2.3.1.3. Consejo de Administración y Comités
- 2.2.3.1.4. Estructura Organizativa
- 2.2.3.1.5. Autoridad Asignada y Responsabilidad Asumida
- 2.2.3.1.6. Gestión del Capital Humano
- 2.2.3.1.7. Responsabilidad y Transparencia.

Grafico # 4

AMBIENTE INTERNO DE CONTROL



Fuente: CORRE (Control de los Recursos y Riesgos Ecuador)
Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoría de Gestión

2.2.3.2. Establecimiento de objetivos

Los objetivos se deben establecer antes que la dirección pueda identificar potenciales eventos que afecten a la consecución de los mismos. El consejo de administración debe asegurar que la dirección haya 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 dichos 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, es por ello que profundizaremos un poco mas en lo concerniente al establecimiento de objetivos.

Grafico # 5

Establecimiento de objetivos



Fuente: CORRE (Control de los Recursos y Riesgos Ecuador)
Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoria de Gestión

Los siguientes factores integran este componente:

2.2.3.2.1. Objetivos Estratégicos

2.2.3.2.2. Objetivos Específicos

2.2.3.2.3. Relación entre Objetivos y Componentes del CORRE

2.2.3.2.4. Consecución de Objetivos

2.2.3.2.5. Riesgo Aceptado y Niveles de Tolerancia

Grafico # 6



Fuente: CORRE (Control de los Recursos y Riesgos Ecuador)
Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoria de Gestión

2.2.3.3. Identificación de eventos

Antes de adentrarnos en este importante tema de la gestión de los riesgos, es necesario citar la siguiente definición tomada del informe de COSO II:

“La gestión de riesgos corporativos es un proceso efectuado por el consejo de administración de una entidad, su dirección y personal restante, aplicable a la definición de estrategias en toda la empresa y diseñado para identificar eventos potenciales que puedan afectar a la organización, gestionar sus riesgos dentro del riesgo aceptado y proporcionar una seguridad razonable sobre el logro de los objetivos.

Esta definición recoge los siguientes conceptos básicos de la gestión de riesgos corporativos:

- ☐ Es un proceso continuo que fluye por toda la entidad.
- ☐ Es realizado por su personal en todos los niveles de la organización.
- ☐ Se aplica en el establecimiento de la estrategia.
- ☐ Se aplica en toda la entidad, en cada nivel y unidad, e incluye adoptar una perspectiva del riesgo a nivel conjunto de la entidad.
- ☐ Está diseñado para identificar acontecimientos potenciales que, de ocurrir, afectarían a la entidad y para gestionar los riesgos dentro del nivel de riesgo aceptado.
- ☐ Es capaz de proporcionar una seguridad razonable al consejo de administración y a la dirección de una entidad.
- ☐ Está orientada al logro de objetivos”.

Pero ¿a qué se entiende por riesgo?

Por riesgo se entiende a la posibilidad de que un evento ocurra y afecte adversamente el cumplimiento de los objetivos (lo cual es muy probable). Los riesgos también siempre se clasifican de alguna manera; en general, en cuatro grandes tipos: el riesgo de reputación, el riesgo de mercado, el riesgo de crédito y el riesgo operacional con sus divisiones.

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

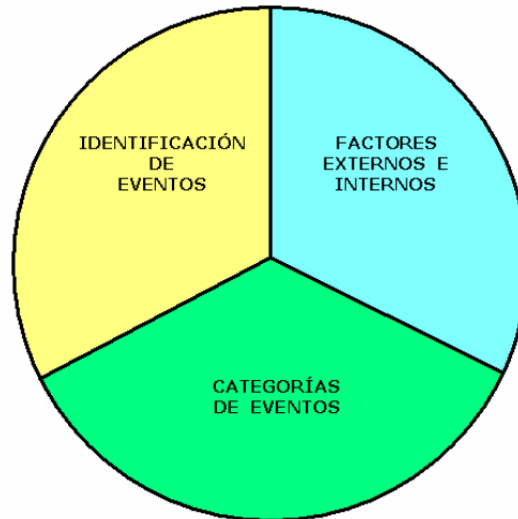
Este componente será tratado con los siguientes elementos:

2.2.3.3.1. Factores Externos e Internos

2.2.3.3.2. Identificación de Eventos

2.2.3.3.3. Categorías de Eventos

Grafico # 7
Identificación de eventos



Fuente: CORRE (Control de los Recursos y Riesgos Ecuador)
Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoría de Gestión

2.2.3.4. Evaluación de los riesgos

La evaluación de los riesgos le permite a una entidad cualquiera considerar la forma en que los eventos potenciales impactan en la consecución de objetivos. La dirección evalúa estos acontecimientos desde una doble visión – 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 los cuales definiremos a continuación:

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

El Riesgo Residual.- es el que permanece después de que la dirección desarrolle sus respuestas a los riesgos.

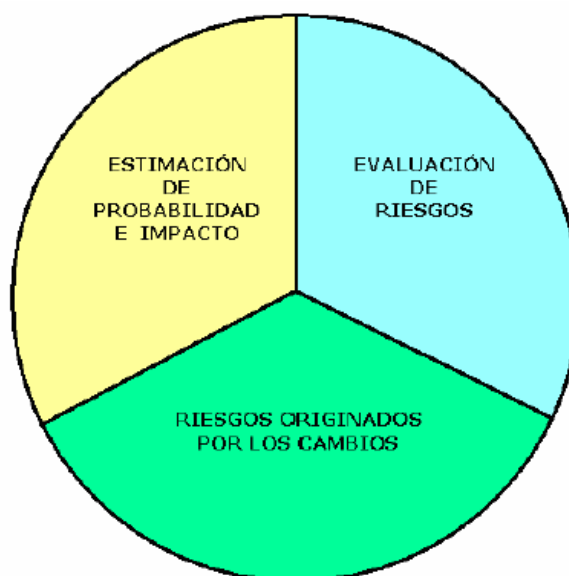
Este componente incluye los siguientes factores:

2.2.3.4.1. Estimación de Probabilidad e Impacto

2.2.3.4.2. Evaluación de Riesgos

2.2.3.4.3. Riesgos Originados por los Cambios

Grafico # 8
Evaluación de los riesgos



Fuente: CORRE (Control de los Recursos y Riesgos Ecuador)
Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoría de Gestión

2.2.3.5. Respuesta a los riesgos

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

2.2.3.5.1. Categoría de Respuestas

2.2.3.5.2. Decisión de Respuestas

Grafico # 9
Respuesta a los riesgos



Fuente: CORRE (Control de los Recursos y Riesgos Ecuador)
Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoría de Gestión

2.2.3.6. Actividades de control

Las actividades de control no son mas que las políticas y procedimientos establecidos por la dirección y demás miembros de la organización con autoridad para emitirlos, esto vendría a ser una respuesta a los riesgos que podrían afectar el logro de los objetivos.

Los procedimientos son las maneras en que cada uno de estos funcionarios implantan las políticas, directamente o 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: 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 de acuerdo a cada entidad para la que sea planteada.

Cada entidad está gestionada por personas diferentes que tienen criterios individuales diferentes en la aplicación de controles, lo cual es de suponerse ya que cada uno querrá aportar de distinta manera en la consecución de los objetivos evitando los riesgos. Los controles reflejan el entorno y sector del cual se ocupa una entidad, así como su dimensión y complejidad de organización, la naturaleza y alcance de sus actividades y sus antecedentes y cultura. Por resta razón las actividades de control no pueden ser generalizadas y deberán ser la respuesta a la medida de la necesidad de los objetivos y los riesgos dentro de cada organización.

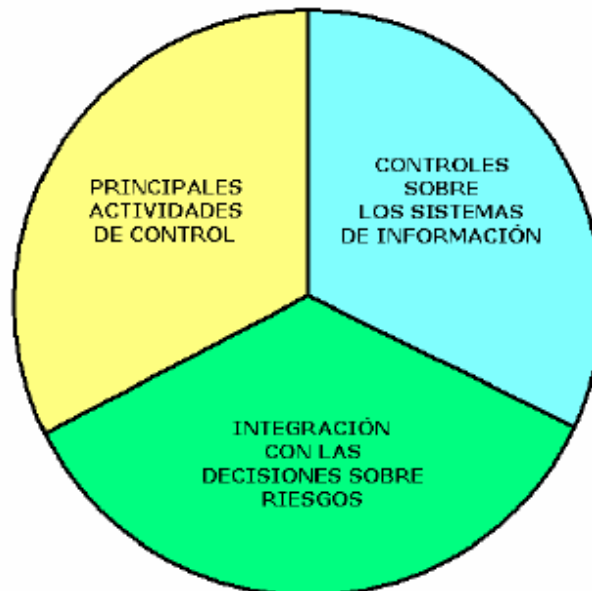
El componente actividades de control establece los siguientes factores:

2.2.3.6.1. Integración con las Decisiones sobre Riesgos

2.2.3.6.2. Principales Actividades de Control

2.2.3.6.3. Controles sobre los Sistemas de Información

Grafico # 10
Actividades de control



Fuente: CORRE (Control de los Recursos y Riesgos Ecuador)
Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoría de Gestión

2.2.3.7. Información y comunicación

El componente dinámico del CORRE es la “información y comunicación”, que por su ubicación en la pirámide comunica el ambiente de control interno (base) con la supervisión (cima).

Es importante 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. La dirección superior debe transmitir un mensaje claro a todo el personal sobre la importancia de las responsabilidades de cada uno en materia de compartir la información con fines de gestión y control.

Los informes que se presenten 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:

2.2.3.7.1. Cultura de Información en todos los Niveles

2.2.3.7.2. Herramienta para la Supervisión

2.2.3.7.3. Sistemas Estratégicos e Integrados

2.2.3.7.4. Confiabilidad de la Información

2.2.3.7.5. Comunicación Interna

2.2.3.7.6. Comunicación Externa

Grafico # 11
Información y comunicación



Fuente: CORRE (Control de los Recursos y Riesgos Ecuador)
Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoría de Gestión

2.2.3.7.1 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. De igual manera,

la asistencia a seminarios profesionales o del sector y la participación en asociaciones mercantiles o de otro tipo puede ser una fuente de información valiosa.

2.2.3.7.2 Comunicación

En cuanto a la comunicación, esta es inherente a los sistemas de información que debe proporcionar la información de la cual hablamos a las personas involucradas; de manera que estas puedan cumplir con sus responsabilidades operacionales, de información y de cumplimiento.

Esta comunicación implica que se debe tener un adecuado conocimiento sobre las responsabilidades, roles involucrados en el control interno; la comunicación se materializa en carteles, manuales, anuncios, mensajes, videos, tutoriales y demás métodos afines que nos permitan cumplir con este propósito.

La comunicación interna debe llegar a aquellas personas que de acuerdo a sus responsabilidades e importancia dentro de la organización, sepan manejar la información de manera adecuada y la hagan conocer de forma eficiente a las personas que la requieran.

La comunicación externa al igual que la interna debe ser de gran valor, ya que de acuerdo a esta podremos permitir que la organización responda de acuerdo a las exigencias y gustos del público al cual brinda su servicio.

2.2.3.8. Supervisión y monitoreo

“Resulta necesario realizar una supervisión de los sistemas de control interno, evaluando la calidad de su rendimiento. Dicho seguimiento tomará la forma de actividades de supervisión continua, de evaluaciones periódicas o una combinación de las anteriores.

La supervisión continua se inscribe en el marco de las actividades corrientes y comprende unos controles regulares efectuados por la dirección, así como determinadas tareas que realiza el personal en el cumplimiento de sus funciones. El alcance y la frecuencia de las evaluaciones puntuales se determinarán principalmente en función de una evaluación de riesgos y de la eficacia de los procedimientos de supervisión continua.

Las deficiencias en el sistema de control interno, en su caso, deberán ser puestas en conocimiento de la gerencia y los asuntos de importancia serán comunicados al primer nivel directivo y al consejo de administración.”⁶

Este componente denominado supervisión y monitoreo permite evaluar si éste sigue funcionando de manera adecuada o si se necesitan 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:

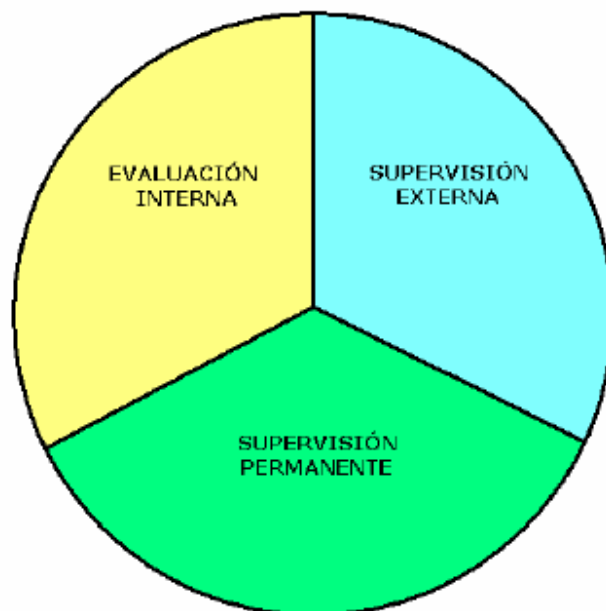
2.2.3.8.1. Supervisión Permanente

2.2.3.8.2. Supervisión Interna

2.2.3.8.3. Evaluación Externa

⁶ Cita del Informa COSO (Comité of Sponsoring Organizations)

Grafico # 12
Supervisión y monitoreo



Fuente: CORRE (Control de los Recursos y Riesgos Ecuador)
Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoria de Gestión

2.3 Métodos de Evaluación.

Para la evaluación de control interno se utiliza diversos métodos, entre los más conocidos los siguientes:

2.3.1 Cuestionarios.

Consiste en diseñar cuestionarios a base de preguntas que deben ser contestadas por los funcionarios y personal responsable, de las distintas áreas de la clínica bajo examen, el cual deberá ser revisado bajo las más estrictas normas ya que la información que aquí se presente deberá servir como base para la futura toma de decisiones.

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 se puede completar con explicaciones adicionales

En las entrevistas, se trata de obtener el mayor número de evidencias.

2.3.2 Flujoigramas.

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

En la fase de planificación se ilustra mediante la presentación de flujoigramas sobre la adquisición de medicinas y pago de remuneraciones.

Para la preparación, se debe seguir los siguientes pasos:

Determinar la simbología.

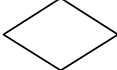
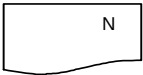
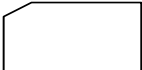
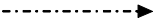
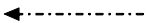
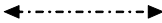
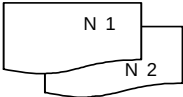
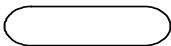
Diseñar el flujoograma

Explicar cada proceso junto al flujo o en hojas adicionales

A continuación se presentan la simbología de flujoogramación:

Tabla # 6

Flujograma.

SIMBOLOGÍA	DESCRIPCIÓN
	PROCESO
	PROCESO CON CONTROL
	DECISION
	DOCUMENTO
	DOCUMENTO PRENUMERADO
	REGISTROS (Libro, tarjetas, etc.)
	TARJETA PERFORADA
	PAPEL PERFORADO
	ARCHIVO
	DESPLAZA UN DOCUMENTO PARA EXPLICAR DESVIACIONES DEL SISTEMA
	ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN
	SE TOMA INFORMACION
	SE TOMA Y ACTUALIZA INFORMACION
	DOCUMENTO (Cuando se va distribuir los documentos)
	CONECTOR
	INICIO O FIN

0

Fuente: Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoría de Gestión

2.3.3 Descriptivo o narrativo.

Consiste en la descripción detallada de los procedimientos más importantes y las características del sistema que se está evaluando; se refieren a funciones, procedimientos, registros, formularios, archivo, empleados y departamentos que intervienen en el sistema. El relevamiento se los hace en entrevistas y observaciones de actividades, documentos y registros. A continuación se ilustra:

Área: Adquisición y recepción de medicinas

Cuando el sector de farmacia dependiente de la gerencia determina, en base a la revisión semanal de sus fichas de existencia, que debe adquirirse determinada medicina emite un formulario de requisición de medicinas, en base a este formulario, la sección compras procede a pedir cotizaciones a por lo menos tres proveedores, tomado de sus ficheros. Una vez recibidas las cotizaciones, emite la correspondiente orden de compra, de la que envía una copia a contabilidad, además de archivar una copia en la carpeta de “órdenes de compra pendientes”. En el momento de recibirse la mercadería, procede a su recuento y conforme a la guía de remisión, prepara un formulario de recepción de medicinas y entrega las mismas a la persona encargada de la bodega de farmacia junto con uno de los formularios de recepción. Otra copia de ese formulario y la guía de remisión son enviadas a cuentas por pagar, que lo adjunta a la copia de la orden de compra que oportunamente había recibido. Por último cuando cuentas a pagar recibe la factura del proveedor, la controla con la guía de remisión, la nota de recepción y la orden de compra y pasa la documentación completa para su contabilización.

Fuente: Manual de Auditoria de Gestión de la Contraloría General del Estado

2.3.4 Matrices.

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

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

2.3.5 Combinación de Métodos.

Ninguno de los métodos ya señalados nos permite por si solo la evaluación eficiente de la estructura del control interno, pues se requiere la aplicación combinada de métodos. Ejemplo: El descriptivo con cuestionarios, los flujogramas con cuestionarios, etc.

Para la selección del método o métodos es necesario considerar las ventajas y desventajas que tienen cada uno de ellos, las mismas que constan en el cuadro que se presenta a continuación:

Tabla # 7

VENTAJAS	DESVENTAJAS
CUESTINARIOS: - Guía para evaluar y determinar áreas críticas. - Disminución de costos. - Facilita administración del trabajo sistematizando los exámenes. - Pronta detección de deficiencias. - Entrenamiento de personal inexperto. - Siempre busca una respuesta. - Permite preelaborar y estandarizar su utilización.	- No prevé naturaleza de las operaciones - Limita inclusión de otras preguntas. - No permite una visión de conjunto. - Las preguntas no siempre abordan todas las deficiencias. - Que lo tome como fin y no como medio. - Iniciativa puede limitarse. - Podría su aplicación originar malestar en la entidad.
FLUJOGRAMAS: - Evalúa siguiendo una secuencia lógica y ordenada. - Observación del circuito en conjunto - Identifica existencia o ausencia de controles. - Localiza desviaciones de procedimientos o rutinas de trabajo. - Permite detectar hechos, controles y debilidades. - Facilita formulación de recomendaciones a la gerencia.	- Necesita de conocimientos sólidos de control interno. - Requiere entrenamiento en la utilización y simbología de los diagrama se flujo. - Limitado el uso a personal inexperto. - Por su diseño específico, resulta un método más costoso.
NARRATIVAS O DESCRIPTIVAS: - Aplicación en pequeñas entidades. - Facilidad en su uso. - Deja abierta la iniciativa del auditor. - Descripción en función de observación	- No todas las personas expresan sus ideas por escrito en forma clara, concisa y sintética. - Auditor con experiencia evalúa.

directa.	- Limitado a empresas grandes. - No permite visión en conjunto. - Difícil detectar áreas críticas por comparación. - Eventual uso de palabras incorrectas origina resultados inadecuados.
MATRICES: - Permite una mejor localización de debilidades de control interno. - Identifica a empleados relacionados con las tareas de registro, custodia y control	- No permite una visión de conjunto, sino parcial por sectores. - Campos de evaluación en función de la experiencia y criterio del auditor.

Fuente: Manual de Auditoría de Gestión de la Contraloría General del Estado

2.4 Riesgos de Auditoría de Gestión.

Al ejecutarse la Auditoría de Gestión, no estará exenta de errores y omisiones importantes que afecten los resultados del auditor expresados en su informe. Por lo se deberá detectar aquellos errores que tengan importancia relativa; a partir de:

- Criterio profesional del auditor.
- Regulaciones legales y profesionales.
- Identificar errores con efectos significativos.

En este tipo de auditoría según el Manual de Auditoría de Gestión de la Contraloría General del Estado tendremos que tener en cuenta también los tres componentes de riesgo

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

- Riesgo de Control: De que el Sistema de Control Interno prevenga o corrija tales errores.
- Riesgo de Detección: De que los errores no identificados por los errores de Control Interno tampoco sean reconocidos por el auditor.

Sería necesario para evaluar la existencia o no de riesgos de auditoría de gestión:

- Conocer los riesgos propios de la actividad, del entorno y la naturaleza propia de la información.
- Considerar lo adecuado del diseño del Sistema de Control Interno y probar la eficacia de sus procedimientos.
- Determinar procedimientos sustantivos contenidos en el programa a aplicar, luego de haber evaluado el Sistema de Control Interno.
- Extensión de las pruebas sustantivas aplicables a la Empresa hacia los terceros vinculados.

Además se deben considerar algunos factores generalizados del riesgo de auditoría siendo los que a continuación detallamos:⁷

“1.- Determinar la confianza que tiene la dirección respecto al funcionamiento del sistema de control interno suponiendo que no se den:

- Incumplimientos en los procedimientos normalizados.
- Detección tardía o no detección de los errores o desvíos.
- Poca experiencia en el personal.
- Sistemas de información no confiables.

⁷ Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoría de Gestión

2. Evaluar los riesgos inherentes a la protección de los bienes activos o imagen pública adversa considerando:
 - Probabilidad de ocurrencia de fraudes.
 - Quejas del público.
 - Errores de los criterios que se aplican para tomar decisiones.
 - Barreras externas que afectan al accionar de la Empresa.
3. Identificar la existencia o no de cambios reiterativos en el nivel organizacional y los sistemas, atendiendo principalmente:
 - Rotación del personal.
 - Reorganizaciones en el funcionamiento del personal.
 - Crecimiento o reducción del personal.
 - Implantación de nuevos sistemas.
 - Alteraciones de tipo cultural.
4. Evaluar la posibilidad de la existencia de errores que pueden pasar inadvertidos debido a un ambiente de complejidad, originado fundamentalmente por:
 - La naturaleza de las actividades.
 - El alcance de la automatización.
 - La dispersión geográfica.
5. Medir la importancia del tamaño de la auditoría haciendo referencia al número de personas, tanto de la Empresa auditada como de los auditores, volumen físico de la documentación e impacto social reconociendo que a mayor tamaño mayores riesgos.
6. Determinar la importancia de la alta dirección le asigna a la auditoría otorgándoles por tanto todas las facilidades en el desarrollo de las tareas a los auditores y su equipo.
7. Considerar la posibilidad de incurrir en errores, o no detectarlos, según el tiempo de preparación y ejecución de la auditoría que se haya planificado y utilizado verdaderamente.”

2.5 Muestro en la Auditoria de Gestión.⁸

Durante su examen el auditor obtiene evidencia confiable y pertinente, suficiente para darle una base razonable sobre lo cual emitir un informe. Los procedimientos de auditoría que brindan esa evidencia no pueden aplicarse a la totalidad de las operaciones de la entidad, sino que se restringen a algunos de ellos; este conjunto de operaciones constituye una “muestra”, la cual es tomada en base a la información que se necesita obtener.

El muestreo consiste en determinar una muestra representativa que permita concluir sobre los hallazgos obtenidos en el universo de operaciones. Una muestra representativa es la cantidad dada de datos que considerando los valores otorgados a elementos como el “riesgo”, permite inferir que el comportamiento de esa muestra es equivalente al comportamiento del universo.

La aplicación del muestreo en auditoría tiene los siguientes objetivos:

- a) Obtener evidencia del cumplimiento de los procedimientos de control establecidos.
- b) Obtener evidencia directa sobre la veracidad de las operaciones que se incluye en los registros y controles.

El auditor tendrá que decidirse o no, por el método para seleccionar la muestra y el tamaño de ésta, ya que es imposible abarcar en su totalidad todas las operaciones vinculadas con la gestión del área a utilizar.

Los riesgos inherentes y de control existen con independencia del procedimiento de muestreo. El auditor debe considerar los riesgos de detección surgidos de las

⁸ Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoría de Gestión

incertidumbres debidas al muestreo (riesgo muestral) así como las surgidas de otros factores sin relación con el mismo (riesgo no muestral).

En la auditoría de gestión, el auditor en la fase de conocimiento Preliminar y en la fase de Planificación requiere de investigaciones lo más exhaustivas posibles para determinar las causas de los problemas, que le permitan determinar en la ejecución del trabajo las pruebas a realizar y la aplicación o no de muestreos.

El tamaño de la muestra está condicionado por el grado de seguridad que el auditor planea obtener de los resultados del muestreo.

Para este propósito se deben considerar las posibilidades o no de errores, teniendo en cuenta la planeación del error tolerable considerando a su vez el criterio de materialidad, que pueden incluir los siguientes pasos, según el manual de la Auditoría de Gestión de la Contraloría General del estado, y son:

- Estudiar los niveles de errores identificados en otras auditorías.
- Reconocer los cambios en las políticas y procedimientos seguidos por la entidad auditada.
- Obtener evidencias suficientes.”

Los auditores, según el manual de la Auditoría de Gestión de la Contraloría General del estado, emplean dos enfoques de las técnicas de muestreo, como son:

De Apreciación o no Estadístico.- Los ítems a ser incluidos en la muestra son determinados de acuerdo a criterio; en este tipo de muestreo el tamaño, selección y evaluación de las muestras son completamente subjetivas; por lo tanto, es más fácil que ocurran desviaciones. Esta técnica se sustenta en una base de juicio personal.

Estadístico.- Aplica técnicas estadísticas para el diseño, selección y evaluación de la muestra; provee al auditor de una medición cuantitativa de su riesgo. Este muestreo ayuda al auditor a: Diseñar una muestra eficiente; Medir la eficiencia de la evidencia comprobatoria obtenida; y, Evaluar los resultados de la muestra.

Los dos tipos de muestreo hacen uso del criterio profesional del auditor para la planeación, elaboración y evaluación de una muestra.

La diferencia entre los dos métodos es el grado de formalidad y estructura involucrado en la determinación del tamaño de la muestra, selección de la muestra y evaluación de los resultados.

Al escoger entre el muestreo estadístico y el no estadístico, el auditor debe considerar los objetivos de auditoría y la naturaleza del universo objeto de la muestra, así como también las ventajas y desventajas de cada método.

Una vez seleccionada la muestra se debe verificar si las operaciones seleccionadas se corresponden con los criterios siguientes:

- La visión y misión de la entidad u organismo
- Los objetivos y metas planteados o programadas
- El manejo eficiente y económico de los recursos
- La calidad esperada por el usuario
- La normativa legal que regula las actividades y justifica la existencia de la entidad
- Los indicadores de gestión establecidos por la organización, cuando fuere del caso.

2.6 Evidencias suficientes y competentes.⁹

Las evidencias le dan al auditor las pruebas sobre los hechos que examina y cuando estos son suficientes y competentes, le sirven de respaldo del examen y sustentan el contenido del informe.

El mayor trabajo y el que demanda mayor tiempo es la obtención de evidencias, logradas mediante la aplicación de las técnicas de la auditoría.

Para que una evidencia sea útil y válida deberá tener los siguientes elementos:

- a) "Evidencias Suficientes.- Es la evidencia que el auditor debe obtener a través de las pruebas que deben ser en cantidad las necesarias y utilizadas según sea la necesidad, y obtenidas en los límites de tiempo y costos razonables.
- b) Evidencias Competentes.- cuando la evidencia es válida e importante
- c) Evidencias Relevantes.- cuando aporta elementos de juicio para demostrar o refutar un hecho en forma lógica
- d) Evidencias Pertinentes.- cuando existe congruencia entre las observaciones, conclusiones y recomendaciones de la auditoría."

Clases.

Según el mismo autor Enrique Benjamín Franklin F. las clases de evidencia son:

- a) Física.- Que se obtiene por medio de una inspección y observación directa de actividades, documentos y registros.

⁹ Auditoría administrativa; Enrique Benjamín Franklin; Mc Graw Hill; 2005; 566

- b) Testimonial.- Brindadas por una persona obtenida en entrevistas cuyas respuestas son verbales y escritas, con el fin de comprobar la autenticidad de un hecho.
- c) Documental.- Son los documentos obtenidos de fuentes externas o ajenas a la entidad.
- d) Analítica.- La obtención de evidencia por medios electrónicos o magnéticos (ya sea por sistemas de computación o sistemas automatizado), comparaciones con disposiciones legales, raciocinio y análisis.

Confiabilidad.

Una evidencia debe ser confiable y creíble. La calidad de la evidencia varía considerablemente según la fuente que la origina. Ej.:

- Es más confiable obtener información dentro de la empresa, que fuera de ella.
- La información obtenida en entrevistas a los responsables directos es más confiable que la información obtenida a otras personas.

2.7 Técnicas más utilizadas.¹⁰

En la auditoría de gestión es fundamental el criterio profesional del auditor para la determinación de la utilización y combinación de las técnicas y prácticas más adecuadas, que le permitan la obtención de la evidencia suficiente, competente y pertinente, que le den una base objetiva y profesional, que fundamenten y sustenten sus comentarios, conclusiones y recomendaciones. Se considera importante a continuación definir las técnicas y las prácticas que pueden ser más utilizadas en este tipo de auditorías según el Manual de Auditoría de Gestión de la contraloría General del Estado.

¹⁰ Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoría de Gestión

Técnica Ocular.- dentro de esta tenemos:

- a) **Comparación.-** Consiste en identificar si existen o no similitudes o diferencias entre dos o mas hechos u operaciones; esta técnica nos ayuda a comparar las distintas operaciones realizadas por la entidad auditada con normas y practicas ya establecidas, mediante lo cual se puede evaluar y emitir un informe al respecto.
- b) **Observación.-** Se la realiza en el puesto de trabajo el fin consiste en examinar aspectos físicos, incluyendo el flujo del trabajo, documentos, materiales, etc.
- c) **Rastreo.-** Consiste en dar un seguimiento y control a las distintas operaciones o procesos con el fin de conocer y evaluar su ejecución.

Técnica Verbal.- dentro de esta tenemos:

- a) **Indagación.-** Consiste en la obtención de información de forma verbal mediante las conversaciones y averiguaciones mantenidas con el personal de la entidad o terceros.
- b) **Entrevista.-** La finalidad es el poder obtener información mediante conversaciones con preguntas planeadas de antemano, que después debe ser confirmada y documentada.
- c) **Encuesta.-** Encuestas realizadas directamente o por correo, con el propósito de recibir de los funcionarios de la entidad auditada o de terceros, una información de un universo, mediante el uso de cuestionarios cuyos resultados deben ser posteriormente tabulados.

Técnica Escrita.- dentro de esta tenemos:

- a) **Análisis.-** Es el evaluar cada una de las operaciones, actividades, transacción u objeto de estudio de la auditoria de una forma crítica, objetiva, minuciosa.
- b) **Conciliación.-** Buscar que exista una concordancia entre datos relacionados, separados e independientes; por ejemplo, una conciliación bancaria.
- c) **Confirmación.-** Es una verificación independiente y por escrito, la función es comprobar la veracidad, autenticidad de registros y documentos sujetos al examen.
- d) **Tabulación.-** Consiste en la recopilación de la información y presentación de una forma mas entendible y fácil de manejar permitiéndonos llegar a conclusiones.

Técnica Documental.- dentro de esta tenemos:

- a) **Comprobación.-** Consiste en revisar o confirmar si la información o exámenes realizados tienen la sustentación suficiente, su existencia, legalidad, autenticidad y legitimidad, a través del examen de la documentación justificadora o de respaldo.
- b) **Cálculo.-** Es al verificación de la aritmética, operaciones y resultados, que se presentan en informes, contratos, comprobantes y otros.
- c) **Revisión Selectiva.-** Consiste en la revisión de una parte del universo con el propósito de analizar aspectos que requieren una verificación especial o una evaluación adicional durante la auditoria.

Técnica Física.- dentro de esta tenemos:

- a) **Inspección.-** Es la revisión sea física u ocular de activos, obras, documentos, valores y otros, con el objeto de establecer su existencia y autenticidad.

Tenemos otras técnicas tales como:

Verificación.- Asegura que las cosas son como deben ser, podría verificarse operaciones del período que se audita y otras de períodos anteriores.

Investigación.- Es el Examen de los activos y pasivos y las operaciones involucradas con éstos.

Evaluación.- Permite obtener una conclusión en base a evidencias obtenidas.

Medición.- Consiste en evaluar la eficacia, economía, eficiencia, ecología y ética de una entidad.

Según el manual de Auditoría de Gestión de la Contraloría General del Estado, en la auditoría de gestión, también se puede aplicar determinadas prácticas como las que se definen a continuación:

Síntomas.- Nos indica que algo está ocurriendo o va a ocurrir, el auditor experimentado podrá darse cuenta de la existencia de estos lo cual le guiará para hacer exámenes de determinados rubros, áreas u operaciones, y así definir las técnicas a utilizarse y obtener la evidencia requerida.

Intuición.- Solo los Auditores experimentados brindan una rápida respuesta ante la presencia de ciertos síntomas, que llevan a pensar en la posibilidad de un hallazgo.

- Sospecha.-** Es el creer que algo no este bien, lo cual obliga a que el auditor valide dicha información y obtenga documentación comprobatoria.
- Síntesis.-** Es la presentación resumida de hechos, documentos, operaciones u otra índole.
- Muestreo Estadístico.-** Consiste en obtener información de una porción del total que sea representativa al universo, con el propósito de evaluar y obtener información.”

2.8 Papeles de trabajo.¹¹

Los papeles de trabajo son el conjunto de cédulas, documentos y medios magnéticos (tendencia a la auditoría cero papeles) realizados u obtenidos por el auditor, producto de la aplicación de las técnicas, procedimientos y más prácticas de auditoría, que sirven de evidencia del trabajo realizado y de los resultados de auditoría revelados en el informe.

Estos documentos le sirven al auditor como respaldo a sus conclusiones y recomendaciones al igual que son el medio para llegar a los hallazgos.

Al preparar una auditoría los papeles de trabajo resultan ser una pieza clave para la recopilación de datos y presentación posterior de los informes respectivos.

A continuación mostraremos los propósitos principales y las características esenciales de los papeles de trabajo:

Propósitos principales:

¹¹ Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoría de Gestión

- a) Son la base fundamental para la preparación del informe de la auditoría.
- b) Son el soporte de los comentarios, conclusiones y recomendaciones expuestos en el informe de auditoría.
- c) Sirve como evidencia documental del trabajo realizado y de las decisiones tomadas, todo esto de conformidad con las NAGA.

Características:

- a) 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.

2.8.1. Objetivos:

A continuación describiremos los objetivos de los papeles de trabajo:

Principales:

- Respaldo al contenido del informe preparado por el auditor.- Mediante la toma oportuna de datos y apuntes necesarios para la sustentación posterior de los informes.

Secundarias:

- Sustentar el desarrollo de trabajo del auditor.- Esto será ejecutando el trabajo el auditor personalmente o con la ayuda de sus operativos, las cuales requieren cierta secuencia y orden para cumplir con las normas profesionales de auditoría.

- Acumular evidencias.- De los procedimientos de auditoría aplicados, como de las muestras seleccionadas, mediante esto auditor podrá formarse una visión del manejo financiero-administrativo de la entidad.
- Facilitar la supervisión y permitir que el trabajo ejecutado sea revisado por un tercero.- Ya que siempre es necesario tener una segunda opinión acerca de los datos que se puedan recabar y al mismo tiempo poder obtener un criterio diferente al nuestro.
- Constituir un elemento importante para la programación de exámenes posteriores de la misma entidad o de otras similares.- Los elementos de juicio que se han podido determinar nos servirán como base para un futuro análisis en caso de ser requeridos con posterioridad.
- Informar a la entidad sobre las deficiencias observadas.- Una vez que se han podido determinar ciertas falencias es necesario informar acerca de las falencias encontradas en las distintas actividades de los departamentos revisados.
- Sirven como defensa en posibles litigios o cargos en contra del auditor.- Los papeles de trabajo, preparados con profesionalismo, sirven como evidencia del trabajo del auditor, posibilitando su utilización como elementos de juicio en acciones en su contra. Esto es muy importante ya que si existe algún problema luego de realizada la auditoria, los papeles son de base fundamental en caso de defensa del auditor que realizo su trabajo.

2.8.2. Custodia y archivos

Los papeles de trabajo son de propiedad de las unidades de auditoría de la Contraloría, las mismas que tienen la responsabilidad de la custodia en un archivo activo por el lapso de cinco años y en un archivo pasivo por hasta veinte y cinco años, únicamente pueden ser exhibidos y entregados por requerimiento judicial. Estos papeles de trabajo deben

ser organizados y archivados en forma sistematizada, sea preparando legajos, carpetas o archivos que son de dos clases:

2.8.2.1. Archivo Permanente o Continuo.- Este archivo permanente contiene información de interés o útil para más de una auditoría o necesarios para auditorías subsiguientes.

La primera hoja de este archivo necesariamente debe ser el índice, el mismo que indica el contenido del legajo.

La finalidad del archivo permanente se puede resumir en los puntos siguientes:

1. Recordar al auditor las operaciones, actividades o hechos que tienen vigencia en un período de varios años.
2. Proporcionar a los auditores nuevos, una fuente de información de las auditorías realizadas.
3. Conservar papeles de trabajo que serán utilizados durante varios años y que no requieren ser preparados año tras año, ya que no se ha operado ningún cambio.

La mayor parte de información se obtiene en la primera auditoría, pero como se indicó su utilización es en ésta y futuras auditorías. Es necesario que en cada auditoría se vaya actualizando su información.

2.8.2.2. Archivo corriente.- En estos archivos corrientes se guardan los papeles de trabajo relacionados con la auditoría específica de un período. La cantidad de legajos o carpetas que forman parte de este archivo de un período dado varía de una auditoría a otra y aún tratándose de la misma entidad auditada. Este archivo a su vez se divide en dos legajos o carpetas, una con información general y la otra con documentación específica por componentes.

2.8.3. Índices y Referenciación.

Es necesaria la anotación de índices en los papeles de trabajo ya sea en el curso o al concluirse la auditoría, para lo cual primeramente se debe definir los códigos a emplearse que deben ser iguales a los utilizados en los archivos y su determinación debe considerarse la clase de archivo y los tipos de papeles de trabajo.

Es importante también que todos los papeles de trabajo contengan referencias cruzadas cuando están relacionados entre sí, esto se realiza con el propósito de mostrar en forma objetiva como se encuentran ligados o relacionados entre los diferentes papeles de trabajo.

Según el Manual de la Auditoria de Gestión “La codificación de índices y referencias en los papeles de trabajo pueden ser de tres formas: a) alfabética, b) numérica y c) alfanumérica. El criterio anteriormente expuesto fue, para el archivo permanente índices numéricos y para el archivo corriente índices alfabéticos y alfanuméricos...”.

2.8.4. Marcas de Auditoría.

Las marcas, tildes o claves de auditoría, son signos particulares y distintivos que hace el auditor para señalar el tipo de trabajo realizado de manera que el alcance del trabajo quede perfectamente establecido. Estas marcas permiten conocer además, 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 tienen significado uniforme y que para su comprensión requiere que junto al símbolo vaya una leyenda de su significado.

Grafico # 12
Marcas de Auditoria

✓	Ligado
✕	Comparado
*	Observado
∧	Rastreado
>	Indagado
⌂	Analizado
↕	Conciliado
∪	Circularizado
ψ	Sin respuesta
⊕	Confirmaciones, respuesta afirmativa
⊖	Confirmaciones, respuesta negativa
<	Comprobado
≡	Cálculos
⊘	Inspeccionado
○ N°	Notas explicativas

Fuente: Manual de Auditoría de Gestión de la Contraloría General del Estado.

2.9 Parámetros e indicadores de gestión.¹²

¿Qué son los Indicadores?

El término "Indicador" en el lenguaje común, se refiere a datos esencialmente cuantitativos, que nos permiten darnos cuenta de cómo se encuentran las cosas en relación con algún aspecto de la realidad que nos interesa conocer. Los Indicadores pueden ser: medidas, números, hechos, opiniones o percepciones que señalen condiciones o situaciones específicas.

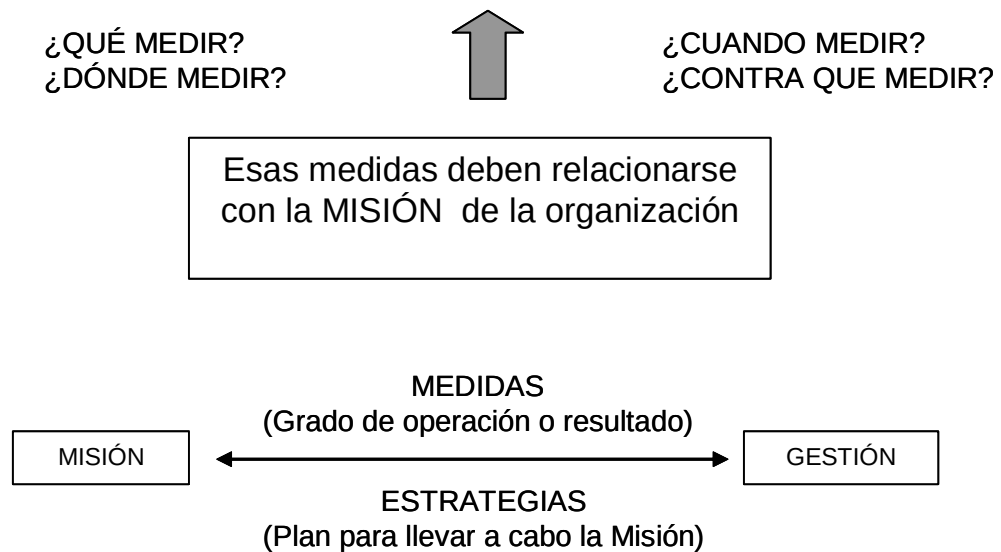
Es importante contar con un sistema de control interno en la entidad que tenga muy claro cuál es la importancia de conocer e implementar los indicadores de gestión, como un concepto clave y herramienta de la evaluación institucional.

Los indicadores de gestión, son utilizados en las instituciones de acuerdo a las necesidades de cada una de ellas, es decir, de acuerdo a lo que se quiere medir, analizar, observar o corregir.

Nos permiten cuantificar las actividades que se realizan en una organización; esa medida refleja el grado cumplimiento de las mismas, y nos muestran si los resultados del proceso se han alcanzado.

¹² <http://www.femica.org/noticias/docNoticias/Presentacion%20Sidemu.pdf>

Para medir una actividad lo importante es saber:



Fuente: Manual de Auditoría de Gestión de la Contraloría General del Estado.

Los objetivos y tareas que se propone una organización deben concretarse en expresiones medibles, que sirvan para expresar cuantitativamente dichos objetivos y tareas, y son los "Indicadores" los encargados de esa concreción.

Los indicadores deberán reflejar adecuadamente la naturaleza, peculiaridades y nexos de los procesos que se originan en la actividad económica – productiva, sus resultados, gastos, entre otros, y caracterizarse por ser estables y comprensibles, por tanto, no es suficiente con uno solo de ellos para medir la gestión de la empresa sino que se impone la necesidad de considerar los sistemas de indicadores, es decir, un conjunto interrelacionado de ellos que abarque la mayor cantidad posible de magnitudes a medir.

El principal objetivo de los indicadores, es poder evaluar el desempeño del área mediante parámetros establecidos en relación con las metas, así mismo observar la tendencia en un lapso de tiempo durante un proceso de evaluación. Con los resultados

obtenidos se pueden plantear soluciones o herramientas que contribuyan al mejoramiento o correctivos que conlleven a la consecución de la meta fijada.

Una organización se plantea por lo tanto la necesidad de definir indicadores dando respuesta a las siguientes preguntas:

¿Qué debemos medir?

¿Dónde es conveniente medir?

¿Cuándo hay que medir? En qué momento o con qué frecuencia?

¿Quién debe medir?

¿Cómo se debe medir?

¿Cómo se van a difundir los resultados?

¿Quién y con qué frecuencia se va a revisar y/o auditar el sistema de obtención de datos?

2.9.1 Índice.¹³

Es la relación cuantitativa entre las metas planeadas, los objetivos, los estándares relacionados con los indicadores y los resultados logrados.

2.9.2 Importancia de los indicadores

- ✦ Permite medir cambios en esa condición o situación a través del tiempo.
- ✦ Facilitan mirar de cerca los resultados de iniciativas o acciones.
- ✦ Son instrumentos muy importantes para evaluar y dar surgimiento al proceso de desarrollo.
- ✦ Son instrumentos valiosos para orientarnos de cómo se pueden alcanzar mejores resultados en proyectos de desarrollo.

¹³

<http://gestec.fq.edu.uy/materialclaseIGT/Marco%20logico/CONCEPTOS%20DE%20INDICADORES.pdf>

2.9.3 Construcción de buenos indicadores

Algunos criterios para la construcción de buenos indicadores son:

- ♦ **Mensurabilidad:** Capacidad de medir o sistematizar lo que se pretende conocer.
- ♦ **Análisis:** Capacidad de captar aspectos cualitativos o cuantitativos de las realidades que pretende medir o sistematizar.
- ♦ **Relevancia:** Capacidad de expresar lo que se pretende medir.

2.9.4 Clases de Indicadores¹⁴

Dentro de esta clasificación de los Indicadores vamos a citar a los siguientes:

2.9.4.1 Indicadores Cuantitativos: Son los que se refieren directamente a medidas en números o cantidades.

2.9.4.2 Indicadores Cualitativos: Son los que se refieren a cualidades. Se trata de aspectos que no son cuantificados directamente. Se trata de opiniones, percepciones o juicio de parte de la gente sobre algo.

2.9.4.3 Indicadores Directos: Son aquellos que permiten una dirección directa del fenómeno.

2.9.4.4 Indicadores Indirectos: Cuando no se puede medir de manera directa la condición económica, se recurre a indicadores sustitutivos o conjuntos de indicadores relativos al fenómeno que nos interesa medir o sistematizar.

¹⁴ <http://www.prompex.gob.pe/Prompex/Documents/543799b2-94cb-4f66-8924-efbc5496771a.pdf>

2.9.4.5 Indicadores Positivos: Son aquellos en los cuales si se incrementa su valor estarían indicando un avance hacia la equidad.

2.9.4.6 Indicador Negativo: Son aquellos en los cuales si su valor se incrementa estarían indicando un retroceso hacia la inequidad.

2.9.4.7 Indicadores de cumplimiento: teniendo en cuenta que cumplir tiene que ver con la conclusión de una tarea. Los indicadores de cumplimiento están relacionados con los ratios que nos indican el grado de consecución de tareas y/o trabajos. *Ejemplo: cumplimiento del programa de pedidos, cumplimiento del cuello de botella, etc..*

2.9.4.8 Indicadores de evaluación: Teniendo en cuenta que evaluación tiene que ver con el rendimiento que obtenemos de una tarea, trabajo o proceso. Los indicadores de evaluación están relacionados con los ratios y/o los métodos que nos ayudan a identificar nuestras fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora. *Ejemplo: evaluación del proceso de Gestión de pedidos.*

2.9.4.9 Indicadores de eficiencia: teniendo en cuenta que eficiencia tiene que ver con la actitud y la capacidad para llevar a cabo un trabajo o una tarea con el mínimo gasto de tiempo. Los indicadores de eficiencia están relacionados con los ratios que nos indican el tiempo invertido en la consecución de tareas y/o trabajos. *Ejemplo: Tiempo fabricación de un producto, Periodo de maduración de un producto, ratio de piezas / hora, rotación del material, etc.*

2.8.4.10 Indicadores de eficacia: Teniendo en cuenta que eficaz tiene que ver con hacer efectivo un intento o propósito. Los indicadores de eficacia están relacionados con los ratios que nos indican capacidad o acierto en la consecución de tareas y/o trabajos. *Ejemplo: grado de satisfacción de los clientes con relación a los pedidos.*

2.9.4.11 Indicadores de gestión: teniendo en cuenta que gestión tiene que ver con administrar y/o establecer acciones concretas para hacer realidad las tareas y/o trabajos programados y planificados. Los indicadores de gestión están relacionados con los ratios que nos permiten administrar realmente un proceso.

2.9.5 Bases de medición:¹⁵

Base: Fundamento o apoyo principal en que estriba o descansa alguna cosa.

Medición: Es la "acción y efecto de medir" y medir es "determinar una cantidad comparándola con otra".

2.9.5.1 Importancia de la medición:

- ◆ La medición nos permite planificar con mayor certeza y confiabilidad.
- ◆ Nos permite discernir con mayor precisión las oportunidades de mejora de un proceso dado.
- ◆ Nos permite analizar y explicar como han sucedido los hechos.

Se podrían seguir enumerando razones. Sin embargo, el elemento más importante y que incluye a los anteriores, es que la aplicación es necesaria e indispensable para conocer a fondo los procesos ya sean administrativos o técnicos, de producción o de apoyo que se den en la empresa y para gerenciar su mejoramiento.

Muchas veces se interpreta que la medición solo, es útil para conocer las tendencias "promedios", olvidando que estas son útiles dependiendo de cómo presentadas o procesadas y que cuando dirigimos procesos dentro de la empresa no nos basta solo las tendencias "promedios" sino que debemos ir más allá, conociendo como precisión la variabilidad en toda su gama y la interconexión de factores y causas en cada nueva situación. La medición no solo puede entenderse como un proceso de recoger datos, sino que debe insertarse adecuadamente en el sistema de toma de decisiones

¹⁵ <http://www.femica.org/noticias/docNoticias/Presentacion%20Sidemu.pdf>

Sin medición no podemos con rigurosidad y sistemáticamente las actividades del proceso de mejoramiento: evaluar, planificar, diseñar, prevenir, corregir y mantener, innovar y muchos más.

Las características y atributos de una buena medición son:

- ♦ **Pertinencia:** Con ello queremos referirnos, a que las mediciones que hagamos deben ser tomadas en cuenta y tener importancia en las decisiones que se toma sobre la base de la misma.
- ♦ **Precisión:** Con este término nos referimos al grado en que la medida obtenida refleje fielmente la magnitud que queremos analizar o corroborar, a nosotros nos interesa conocer un proceso, tomar decisiones para tener resultados esperados. De ahí entonces que nos interese conocer a fondo la precisión del dato que estamos obteniendo.
- ♦ **Oportunidad:** La medición es información para el logro de ese conocimiento profundo de los procesos, que nos permite tomar decisiones más adecuadas, bien sea para corregir estableciendo la estabilidad deseada del sistema, bien sea para prevenir y tomar decisiones antes de que se produzca la anormalidad indeseada o más aún, para diseñar incorporando elementos que impiden que las características deseadas se salgan fuera de los límites de tolerancia.
- ♦ **Confiabilidad:** Si bien esta característica no esta desvinculada de las anteriores, especialmente de la precisión, se refiere fundamentalmente al hecho de que la medición en la empresa no es un acto que se haga una sola vez, por el contrario es un acto repetitivo y de naturaleza realmente periódica.
- ♦ **Economía:** Aquí la justificación económica es sencilla y compleja a la vez. Sencilla, porque nos referimos a la proporcionalidad que debe existir entre los costos incurridos entre la medición de una característica o hechos determinados y los beneficios y relevancia de la decisión que soportamos con los datos obtenidos.

Los indicadores son necesarios para poder mejorar. Lo que no se mide no se puede controlar, y lo que no se controla no se puede gestionar.

CAPITULO #3



UNIVERSIDAD DEL AZUAY
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
ESCUELA DE CONTABILIDAD
CLINICA HERMANO MIGUEL

AUDITORIA A LA GESTION DE COMPRAS E INVENTARIOS DE LA CLINICA HERMANO MIGUEL

Cuenca-Ecuador



CLINICA HERMANO MIGUEL

PLAN DE CONTROL PARA EL AÑO 2007

EXAMENES QUE NO CONCLUIRAN HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2006

Unidad

Administrativa: Gestión Interna a la Clínica Hermano Miguel

Provincia:

Azuay

N Ord. Trabajo	Fecha Ord. Trab.	Actividad	Área o Rubro Examinada	Periodo		Tipo Control	Fecha Inicio	Estado en que se encuentra	Porcentaje Cumplimiento	Días. Lab. Utilizados	Días. Lab. Requeridos	Fecha Prev. Conf. Final
				Desde	Hasta							
5	Sep-06	Auditoria al área de ventas	Ventas	Oct-06	dic-06	A.G.	Nov-06	Iniciado	20%	20	100	Marzo-20-07
7	Sep-06	Auditoria al área de quirófanos	Activos Fijos	Oct-06	dic-06	A.G.	Dic-06	Iniciado	10%	5	50	Febrero 08-07

Elaborado por: Adrián Guillén y Rodrigo Arcentales

CLINICA HERMANO MIGUEL											
PLAN DE CONTROL PARA EL AÑO 2007 CAPACITACION DEL PERSONAL Clínica Hermano Miguel Provincia: Azuay Unidad Administrativa:											
NOMBRE	CARGO	CURSOS APROBADOS									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rodrigo Arcentales	Jefe de Auditoría	x	x	x	x	x			x		
Adrián Guillén	Supervisor	x	x		x		x	x			
Juan Andrade	Auditor Senior	x	x	x		x	x		x		
Andrés Gómez	Auditor Junior	x	x			x			x		
Control interno CURSO 1: Contabilidad de gestión CURSO 2: Auditoría de gestión CURSO 3: Manejo de inventarios CURSO 4: Manejo de kardex CURSO 5: Implantación de nuevos sistemas CURSO 6: Manejo y control de la información CURSO 7: Informe de auditoría CURSO 8: Otros: Uso de instrumentos de medición, Spss, Excel, etc. CURSO 9: _____											

Elaborado por: Adrián Guillén y Rodrigo Arcentales

CLINICA HERMANO MIGUEL

PLAN DE CONTROL PARA EL AÑO 2007

NOMINA DEL PERSONAL DE AUDITORIA DE GESTION

Unidad Administrativa: Clínica Hermano Miguel **Provincia:** Azuay

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

CLINICA HERMANO MIGUEL				
PLAN DE CONTROL PARA EL AÑO 2007				
CALCULA DIAS/HOMBRE (D/H) DISPONIBLES PARA EL CONTROL				
Unidad Administrativa:	Auditoría Clínica Hermano Miguel		Provincia:	Azuay
CALCULDO DIAS LABORABLES				
TOTAL días calendario del año.....				365
Menos:				
- Fines de semana			105	
- Vacaciones y onomástico			20	
- Capacitación			20	
- Días feriados y festivos			10	
TOTAL de días deducibles				155
TOTAL DE DIAS LABORABLES AL AÑO				210
NUMERO DE PERSONAS DESTINADAS AL CONTORL				
		#		
Jefe de Auditoría		1		
Supervisor		1		
Auditor Senior		1		
Auxiliar Junior		1		
TOTAL DEL PERSONAL		4		
	DIAS LABORABLES	# DE FUNCIONARIOS	'=	DIAS /HOMBRE
Jefe de Auditoría	210	1	'=	210
Supervisor	210	1	'=	210
Auditor Senior	210	1	'=	210
Auxiliar Junior	210	1	'=	210
TOTAL DE DIAS / HOMBRE (D/H)				840
DISTRIBUCION DE LOS DIAS / HOMBRE DISPONIBLES				
- Arrastres				150
- Actividades planificadas				438
- Imprevistos				252
TOTAL DE DIAS / HOMBRE (D/H)				840

Elaborado por : Adrián Guillén y Rodrigo Arcenales

CLINICA HERMANO MIGUEL																
PLAN DE CONTROL PARA EL AÑO 2007																
EXAMENES QUE NO CONCLUIRAN HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2006																
Unidad Administrativa: Gestión Interna a la Clínica Hermano Miguel										Provincia: Azuay						
Nro	Actividad	Área o Rubro Examinada	Periodo		Lugar	Tipo Control	Días lab.	Nro Personal			Días Hombre				Fechas estimadas	
			Desde	Hasta				Sup	J. eq.	oper.	Sup	J. eq.	oper.	Total	Inicio	Terminado
Arrastres	1 Auditoria al área de ventas	Ventas	Oct-06	Dic-06	Cuenca	A.G.	100	1	1	1	30	10	60	100	Nov-06	Mar-20-07
	2 Auditoria al área de quirófanos	Activos Fijos	Oct-06	Dic-06	Cuenca	A.G.	50	1	1	1	10	10	30	50	Dic-06	Feb-08-07
Planificados	3 Auditoria de gestión a Compras e Inventarios	Compras e inventarios	Ene-07	Dic-07	Cuenca	A.G.	0	1	1	1	40	61	99	200	Mar-07	Dic-07
	4 Auditoria de gestión a Marketing	Publicidad	Ene-07	Dic-07	Cuenca	A.G.	0	1	1	1	50	50	59	159	Ago-07	Mar-08
	5 Auditoria de gestión a Recursos Humanos	Contrataciones	Ene-07	Dic-07	Cuenca	A.G.	0	1	1	1	17	16	46	79	Oct-07	Ene-08
	Imprevistos													252		
TOTAL D/H														840		

Elaborado por: Adrián Guillén y Rodrigo Arcentales

INDICE

<u>Indice</u>	73
<u>Fase I</u>	76
<u>Conocimiento preliminar</u>	76
<u>Actividad principal:</u>	76
<u>Misión</u>	76
<u>Visión</u>	76
<u>Principios de la entidad</u>	77
<u>Valores de la entidad:</u>	78
<u>Objetivos de la entidad</u>	78
<u>Financiamiento de las operaciones</u>	79
<u>Base legal</u>	80
<u>Foda a la clínica hermano miguel</u>	81
<u>Organigrama funcional</u>	84
<u>Flujo de actividadesde la fase i</u>	85
<u>Las 5 fuerzas de Porter</u>	86
<u>Orden de trabajo preliminar</u>	87
<u>Principales indicadores de gestión:</u>	89
<u>Descripción de las actividades y fines</u>	91
<u>Matriz de calificación del control interno</u>	92
<u>Fase II</u>	96
<u>Planificación</u>	96
<u>Orden de trabajo definitiva</u>	97
<u>Examen al manejo de los componentes</u>	99
<u>Motivos u origen</u>	99
<u>Objetivo</u>	99
<u>Objetivos particulares</u>	99
<u>Plan de marcas</u>	100
<u>Presupuesto y organización para el departamento de auditoria</u>	100
<u>Otros recursos:</u>	101
<u>Datos sobre el equipo de auditoría</u>	102
<u>Programa de auditoria para el sistema de compras</u>	116
<u>Matriz de seguimiento, control y evaluación</u>	155
<u>Fase III</u>	156
<u>Ejecucion</u>	156
<u>Flujo de actividades</u>	157
<u>Cédula narrativa # 1</u>	158
<u>Componente: Compras</u>	158
<u>Cédula narrativa # 2</u>	160
<u>Componente: Inventarios</u>	160

<u>Cédula narrativa # 3</u>	162
<u>Subcomponente: Manejo del inventario de quirófano</u>	162
<u>Cédula narrativa # 4</u>	165
<u>Subcomponente: Manejo de inventario de medicinas para hospitalización</u>	165
<u>Papeles de trabajo:</u>	167
<u>Papel de trabajo no 1</u>	168
<u>Cajas de medicamentos caducadas</u>	168
<u>Papel de trabajo no 2</u>	169
<u>Excesiva adquisición de medicamentos que no son utilizados permanentemente</u>	169
<u>Papel de trabajo no 3</u>	170
<u>Excesiva compra de jeringuillas</u>	170
<u>Papel de trabajo no 4</u>	171
<u>Exceso de inventario</u>	171
<u>Papel de trabajo no 5</u>	172
<u>No existe una bodega en la entidad</u> <u>papel de trabajo</u>	172
<u>Papel de trabajo no 6</u>	173
<u>Instalaciones de la clínica</u> <u>entidad: clínica hermano miguel</u>	173
<u>Entidad: clínica hermano miguel</u>	174
<u>Reporte de hallazgos</u>	174
<u>Hallazgo #1:</u>	174
<u>Tema: Falta de kardex</u>	174
<u>Hallazgo #2:</u>	176
<u>Tema: Documentos faltantes en contabilidad que tienen relación con el departamento de compras</u>	176
<u>Hallazgo # 3</u>	177
<u>Tema: Falta de un sistema integrado computacional</u>	177
<u>Hallazgo # 4</u>	179
<u>Tema: Falta de un extenso análisis el momento de elegir proveedores</u>	179
<u>Hallazgo # 5</u>	180
<u>Tema: Falta de control en las requisiciones de medicinas e insumos</u>	180
<u>Fase IV</u>	183
<u>Comunicación de resultados</u>	183
<u>Informe</u>	184
<u>Abreviaturas utilizadas</u>	187
<u>Capítulo I</u>	190
<u>Enfoque de la auditoria</u>	190
<u>Motivos de la auditoria:</u>	190
<u>Objetivos de la auditoria</u>	190
<u>Alcance:</u>	191
<u>Componente auditado:</u>	191
<u>Capítulo II</u>	194

<u>Información de la entidad</u>	194
<u>Actividad principal:</u>	194
<u>Misión</u>	194
<u>Visión</u>	194
<u>Principios de la entidad</u>	195
<u>Valores de la entidad:</u>	196
<u>Objetivos de la entidad</u>	196
<u>Foda a la clínica Hermano Miguel</u>	198
<u>Financiamiento de las operaciones</u>	199
<u>Base legal</u>	200
<u>Organigrama funcional</u>	201
<u>Capítulo III</u>	202
<i>Resultados generales de la auditoria</i>	202
<u>Planificación, organización y control interno</u>	202
<u>Conclusión:</u>	202
<u>Recomendaciones</u>	203
<u>Recomendación 1</u>	204
<u>Recomendación 2</u>	204
<u>Recomendación 3</u>	205
<u>Capítulo IV</u>	207
<i>Resultados específicos por componente</i>	207
<u>Inventarios</u>	207
<u>Subcomponentes: manejo de inventarios de quirófano</u>	207
<u>Recomendación 1</u>	209
<u>Recomendación 2</u>	209
<u>Inventarios</u>	210
<u>Subcomponente: manejo de inventarios de hospitalización</u>	210
<u>Subcomponente: existencia de bienes de uso y consumo</u>	212
<u>Compras</u>	214
<u>Subcomponente: manejo de compras</u>	214
<u>Capítulo V</u>	216
<u>Anexos</u>	216
<u>Anexo # 1</u>	216
<u>Anexo # 2</u>	217
<u>Anexo # 3</u>	218
<u>Fase V</u>	219
<u>Cronograma de cumplimiento de recomendaciones de la auditoria de gestión</u> ...	219
<u>Capítulo IV</u>	224
<u>Conclusiones y recomendaciones</u>	224
<u>Bibliografía</u>	225

FASE I

CONOCIMIENTO PRELIMINAR

Actividad principal:

La Clínica Hermano Miguel es una institución creada y organizada con la finalidad de brindar una atención médica de primera calidad en el medio, la misma que ofrece una gran variedad de servicios que incluyen cirugía, laboratorio clínico, laboratorio dental, consulta externa y farmacia; entre otros, lo cual garantiza que la atención a los pacientes va a ser óptima. A pesar de ser una clínica de reciente creación va creciendo a pasos agigantados y está próxima a inaugurar el servicio de pabellón de neonatología con un cuidado especial para los recién nacidos. Poco a poco va ganando espacio en el medio y atiende a una importante masa de la población en lo que concierne a consultas de tipo ambulatorio.

Misión.

La misión de la Clínica Hermano Miguel es prestar servicios integrales de salud con alta calidad humana, ética y científica, consecuente con los principios de solidaridad y respeto a la vida.

Visión.

La visión de la Clínica Hermano Miguel es la de ser una clínica caracterizada por su excelente calidad en los servicios, por brindar una atención humana integral y por ser una Clínica con alta responsabilidad social y económica.

Principios de la entidad.

La clínica Hermano Miguel, es una entidad con principios éticos forjados por todos y cada uno de aquellos que la conforman.

Realizaremos la misión y la visión a través de nuestro compromiso con los principios siguientes, desarrollados por la clínica:

- Brindar excelencia en el servicio – Siendo este oportuno, profesional, eficaz y eficiente para todos nuestros clientes.
- Mejoramiento continuo - Identificaremos las necesidades clave de nuestros clientes, evaluaremos cuán bien las satisfacemos, mejoraremos continuamente nuestros servicios y mediremos nuestro progreso.
- Desarrollo de los empleados - Comprendemos que el profesionalismo y entusiasmo de nuestra gente son los factores más importantes en la calidad de servicio que brindamos. Contrataremos personas talentosas, aumentaremos la capacidad de ellas por medio de capacitación y experiencia y proporcionaremos oportunidades para el crecimiento personal y profesional dentro de la empresa.
- Tratamiento ético y justo para todos - Estamos comprometidos a formar relaciones de imparcialidad y confianza con nuestros pacientes, clientes y nuestros empleados. Conduciremos nuestro negocio según los más altos estándares de ética.
- Trabajo de equipo – Trabajaremos juntos para proporcionar un servicio al cliente en continuo mejoramiento. Las personas de todos los niveles de la organización participarán en la toma de decisiones y el mejoramiento de los procesos.
- Compasión - Nunca perderemos de vista el hecho de que brindamos cuidado y alivio a las personas en necesidad. Los pacientes y las familias que dependen de nosotros son seres

humanos y recibirán tratamiento respetuoso y digno por parte de todos nosotros en todo momento.

Valores de la entidad:

Los valores que rigen a la institución son:

- Retroalimentación continua, es decir el aprender todos los días.
- Responsabilidad social y ecológica para el beneficio de la comunidad.
- Experiencia reconocida la cual es brindada por los profesionales que se encuentran a cargo de las distintas áreas
- Respeto a todas las personas y actuaciones éticas.
- Gestión orientada al servicio del cliente y beneficio social con calidad.
- Recurso humano idóneo comprometido con la Institución.
- Trabajo en equipo y gestión participativa.
- Relación íntegra y de beneficio mutuo con colaboradores.

Objetivos de la entidad.

Entre los principales objetivos de la entidad constan:

- Procurar el bienestar de la comunidad a través de un servicio médico de excelente calidad
- Avanzar a la par del avance de la ciencia y la tecnología
- Planificar el crecimiento a corto plazo en las diferentes ramas de la medicina, ampliando el campo de atención y de equipos médicos
- Promover el desarrollo de la comunidad de acorde con la realidad que vivimos en nuestro medio

Financiamiento de las operaciones.

Para el cumplimiento de sus objetivos la Clínica Hermano Miguel ha dispuesto de los siguientes recursos financieros de conformidad con los pertinentes aportes que han realizado cada uno de los socios.

SOCIOS	APORTES DE CAPITAL	TOTAL
Mayoritarios		
Dr. Luis Tigsi	14.720,00	
Dra. Mariela Arcentales	11.948,22	
Minoritarios		
Dr. Gustavo Fernández	7.948,22	
Dra. Magaly Pintado	7.948,22	
Dr. Jhonny Cabrera	6.373,20	
Dra. Lorena Yanza	7.886,14	
Dr. Juan Cabrera	5.670,00	
		62.494,00

Elaborado por: Adrián Guillén y Rodrigo Arcentales

Base legal.

La Clínica Hermano Miguel fue creada por personas naturales las cuales únicamente responden por las obligaciones hasta el monto de sus aportaciones individuales y efectúan sus operaciones bajo el nombre de “Clínica Hermano Miguel Cía. Ltda.” la cual inicio sus operaciones a partir del 01 de Agosto del 2006, mediante acta de constitución.

Las actividades y operaciones de la Clínica, están normadas por las siguientes disposiciones específicas, tales como:

- ✓ Código de trabajo.
- ✓ Código de la Salud.
- ✓ Ley de seguridad social.
- ✓ Ordenamiento municipal (Patentes, permisos, etc.)
- ✓ Ley de régimen municipal.
- ✓ Reglamento Orgánico de Clínicas y Hospitales del Ministerio de Salud Pública.

FODA a La Clínica Hermano Miguel.

Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Precios accesibles	Ubicada en un lugar estratégico con poca competencia cercana	Reciente creación	Clínicas mas grandes
Servicio personalizado	Facilidad de hacer convenios con farmacias	De muy poca difusión	Competencia de clínicas ya posicionadas en el mercado
Mano de obra calificada y especializada	Apertura a médicos de otros centros para uso de las instalaciones	No cuenta con todos los equipos requeridos para cuidados intensivos	Creciente transformación de clínicas y centros de atención medica
Sociedad pequeña, permitiendo mantener precios cómodos	Buena acogida de nuevos socios	Pabellones clínicos en proceso de creación (neonatología)	Medicina Homeopática Acupuntura
Buen ambiente laboral interno		Capital pequeño, que dificulta su crecimiento	Medicina Natural
		No cuenta con instalaciones propias	Medicina tradicional (Curanderos, shamanes, etc.)

Elaborado por: Adrián Guillén y Rodrigo Arcentales

Motivos de la auditoria:

La “AUDITORIA DE GESTION AL DEPARTAMENTO DE COMPRAS E INVENTARIOS”, se llevó a cabo en cumplimiento de conformidad a la Orden de Trabajo # 001 del 26 de Diciembre del 2006 con cargo a imprevistos dentro del Plan de Auditoría del año 2006 y conforme a la autorización emitida por la Gerente de la Clínica Hermano Miguel la Dra. Mariela Arcentales Carrión.

Objetivos de la auditoria.

Entre los principales objetivos de la Auditoría constan:

Evaluar la introducción oportuna de modificaciones y cambios que van a contribuir a la mejora y calidad institucional en el presente período.

Comprobar el cumplimiento y efectividad de los procedimientos de control de inventarios implantados por la clínica; y.

Determinar si la política de compras fijada está en función de las necesidades de la clínica.

Alcance:

La auditoría a la gestión de la Clínica Hermano Miguel, en sus etapas de Selección de Compras e Inventarios, se realizó por el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2007 dentro del cual se tomaron datos de un rango determinado de fechas para el análisis de cada componente y subcomponente. Se verificarán los procesos de compras, así como los procesos de

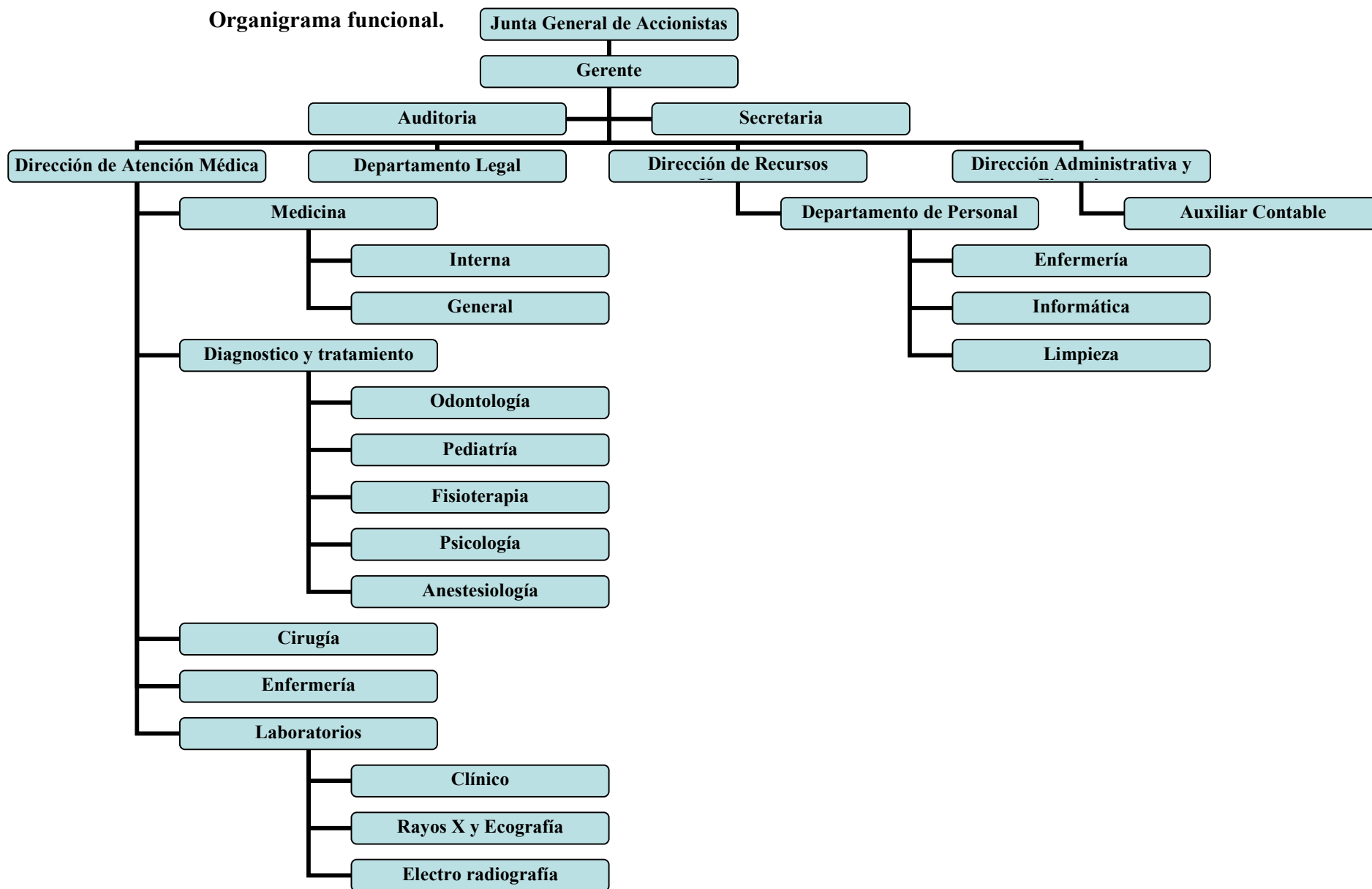
manejo de inventarios. Se constatará la coordinación que existe entre el área de compras y el área de inventarios en relación con las otras áreas de la clínica.

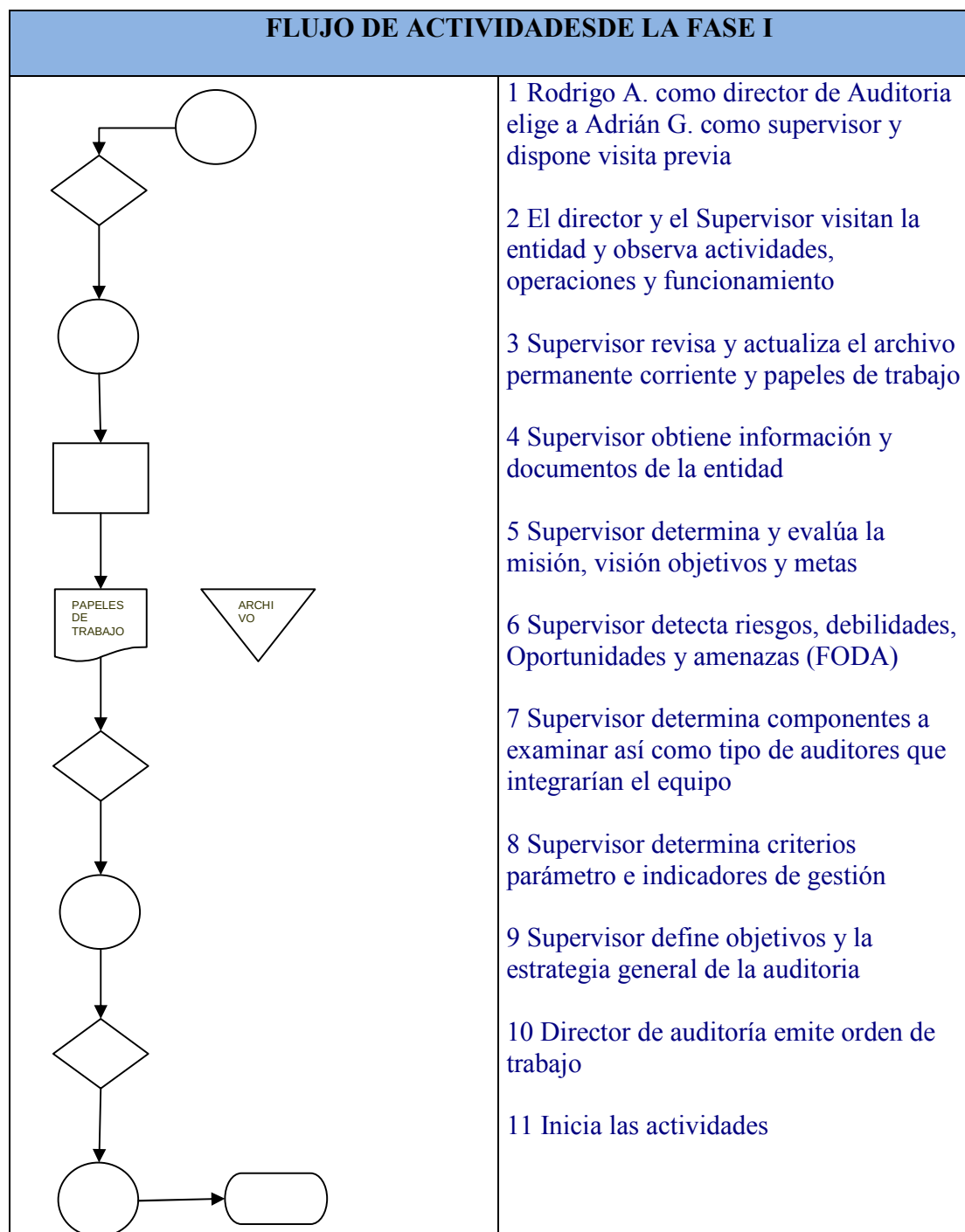
Componente auditado:

El componente auditado es el área de Compras e Inventarios, así como los subcomponentes:

Manejo de inventarios de medicinas de los quirófanos y manejo de inventarios de medicinas de hospitalización.

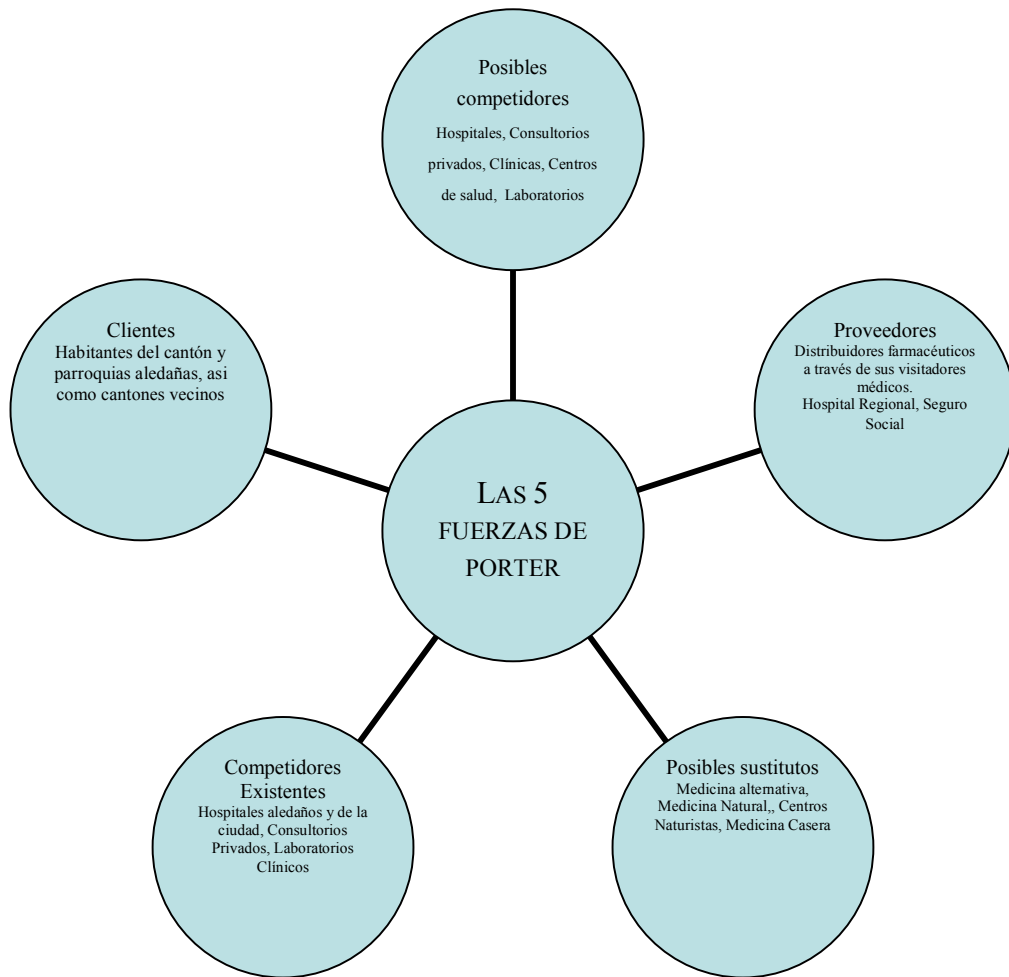
Organigrama funcional.





Fuente: Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoria de Gestión y adaptado para motivos del presente trabajo.

Las 5 fuerzas de Porter



FUENTE: <http://www.deguate.com/infocentros/gerencia/mercadeo/mk16.htm>

CLINICA HERMANO MIGUEL

Orden de Trabajo Preliminar

20 de Diciembre del 2006

Conforme a la autorización del Directorio

Señores:

Supervisor de equipo: Adrián Guillén L.

Jefe de equipo: Rodrigo Arcentales C.

De mi consideración:

De conformidad con lo previsto al plan de trabajo de la unidad de auditoría interna del presente año dispongo a ustedes la realización de la “**Auditoría de gestión del manejo del departamento de compras e inventarios**” de la Clínica Hermano Miguel

Dentro del presente examen se evaluarán los sistemas utilizados para el manejo del departamento de compras dentro del cual se verificará la productividad de los sistemas de compras hasta ahora utilizados, el sistema de manejo de utensilios y suministros así como la reposición adecuada de los mismos y la coordinación que existe entre el departamento de compras y los demás departamentos relacionados.

El producto a obtenerse en esta fase es verificar que los sistemas utilizados para el manejo del departamento de compras se efectúen con eficacia eficiencia y economía a fin de que se cumpla con la normatividad interna de dicha entidad y garantiza una mejor calidad en el servicio, coordinación y funcionamiento con otras áreas relacionadas.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink on a light blue background. The signature is stylized, featuring a large, looped 'M' and 'A' followed by a long horizontal stroke.

Dra. Mariela Arcentales
Gerente Clínica Hermano Miguel

Principales indicadores de gestión:

REQUERIMIENTOS	INDICADOR	RELACION
ROTACION DE INVENTARIOS	$RI = \text{Costo de ventas} / \text{Promedio de inventarios.}$	
PERIODO PROMEDIO DE COBRO	$PPC = 360 / \text{promedio de cuentas por cobrar}$	
ROTACION DE CUENTAS POR COBRAR	Ventas a crédito / promedio de cuentas por cobrar	
INDICADOR DE EVALUACION DE EFICIENCIA	$AM = \frac{\text{Ingresos propios}}{\text{Gasto remuneraciones}}$ Lo mínimo que debe cubrir una clínica con recursos propios	Igual o superior a uno
SOLVENCIA	$= \frac{\text{Ingresos Corrientes}}{\text{Gastos Corrientes}}$ Está en una situación de solvencia cuando el indicador es igual o superior a uno.	Igual o superior a uno
RAZÓN DE ENDEUDAMIENTO	$RE = \frac{\text{Total Pasivos}}{\text{Total de Activos}}$ Se utiliza para indicar en que porcentaje de los activos está respaldando el endeudamiento	Inferior a 100
LIQUIDEZ	$LI = \frac{\text{Activo Corriente}}{\text{Pasivo Corriente}}$ Mide con cuantos recursos se cuenta para respaldar deudas a corto plazo.	Superior a uno
INDICE DE SOLIDEZ	$IS = \frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Activo Total}}$ Se demuestra que la Clínica tiene un porcentaje mínimo de acreedores sobre el activo total.	Menor al 1%
PATRIMONIO O ACTIVO TOTAL	$P = \frac{\text{Patrimonio}}{\text{Activo Total}}$ Con este índice se demuestra que casi la totalidad de los activos de la Clínica son	Menor al 1%

REQUERIMIENTOS	INDICADOR	RELACION
	de su propiedad.	
ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO	Pasivo Total/ patrimonio Con este índice se está demostrando que la entidad no tiene deudas significativas que pagar.	Menor al 1%

Fuente: http://web.jet.es/amozarrain/gestion_indicadores.htm

Matriz de Calificación

Clínica Hno. Miguel

Descripción de las actividades y fines

COMPONENTE	PONDERACION	CALIFICACION
Cumplimiento de objetivos, metas y planes elaborados.	10	5,5
Cumplimiento de funciones establecidas para los departamentos.	10	8
Cumplimiento de actividades en las funciones de organización, control y seguimiento.	10	6,5
Provisiones al sistema de inventarios, para entrada, salida y control de medicamentos.	10	5
Rendimiento adecuado de maquinarias utilizadas para la prestación de servicios médicos.	10	5
TOTAL	50	30

CONFIANZA PONDERADA = $CT \times 100 / PT$

CP = $30 \times 100 / 50 = 60\%$ Riesgo y confianza = Moderado (medio)

Elaborado por: Adrian Guillen y Rodrigo Arcentales

Matriz de calificación del control interno.

Sistemas Componentes	Pond.	Compras	Inventarios	Inventarios del quirófano	Calif	Total
Inventarios del quirófano de suministros	25	5	7	5	5	22
Almacenamiento Adecuado	35	4	8	3	5	20
Pedidos en Niveles adecuados	40	7	5	2	5	19
	100	16	20	10	15	61

Nivel de confianza= (Calificación total / Ponderación total) x 100.

N.C.=(61/100)x100=61%

N.C = MODERADA

Elaborado por: Adrian Guillen y Rodrigo Arcentales

Determinación del Nivel de Riesgo

(Confianza)

BAJA	MODERADA	ALTA	
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%	
Alto	Moderado	Bajo	(Riesgo)

Elaborado por: Adrian Guillen y Rodrigo Arcentales

Evaluación de áreas críticas Clínica Hno. Miguel									
SITUACION ACTUAL	EFECTO	NIVEL DE		ACCION CORRECTIVA	RESPONSABLES	RECURSOS UTILIZAR	PERIODO IMPLANTA		SEGUIMIENTO
		RIESGO	CONFA.				F. INICIO	F. TERM.	
ESTRUCTURA ORGANICA Y PLANIFICACION									
- Falta de planificación y control en el sistema de inventarios en cuánto a manejo de medicamentos	No se cuenta con datos actualizados en existencias	61% moderado	Moderado	Reglamento Orgánico Funcional	Jefe Bodega J. Compras	Recursos Humanos Económicos Materiales Tecnológicos	15-12-07	Posterior	A partir del 16.01.08
- Falta de planificación en las entradas y salidas de inventarios	No existe un método de valoración de inventarios	61% moderado	Moderado	Establecer un nuevo método de valoración	Jefe Bodega J. Compras	Recursos Humanos, Económicos Materiales	15-12-07	Posterior	A partir del 16.01.08
- Mala calidad de sistemas computarizados para una correcta administración de inventarios	Deficiencia de información	61% moderado	Moderado	Implantar un sistema informático	Jefe Bodega	Recursos Humanos, Económicos Tecnológicos	15-12-07	Posterior	A partir del 16.01.08
- Falta de informes y reporte del área de bodega.	No existen informes exactos	61% moderado	Moderado	Reglamento Orgánico Funcional	Jefe Bodega J. Compras	Recursos Humanos, Materiales	15-12-07	Posterior	A partir del 16.01.08
- Bajo rendimiento del equipo existente	Baja calidad en servicios médicos y desprestigio de la clínica	61% moderado	Moderado	Publicidad y promoción oportuna	Jefe de Servicios médicos extraordinarios	Recursos Humanos, Económicos	15-12-07	Posterior	A partir del 16.01.08

Elaborado por: Adrian Guillen y Rodrigo Arcентаles

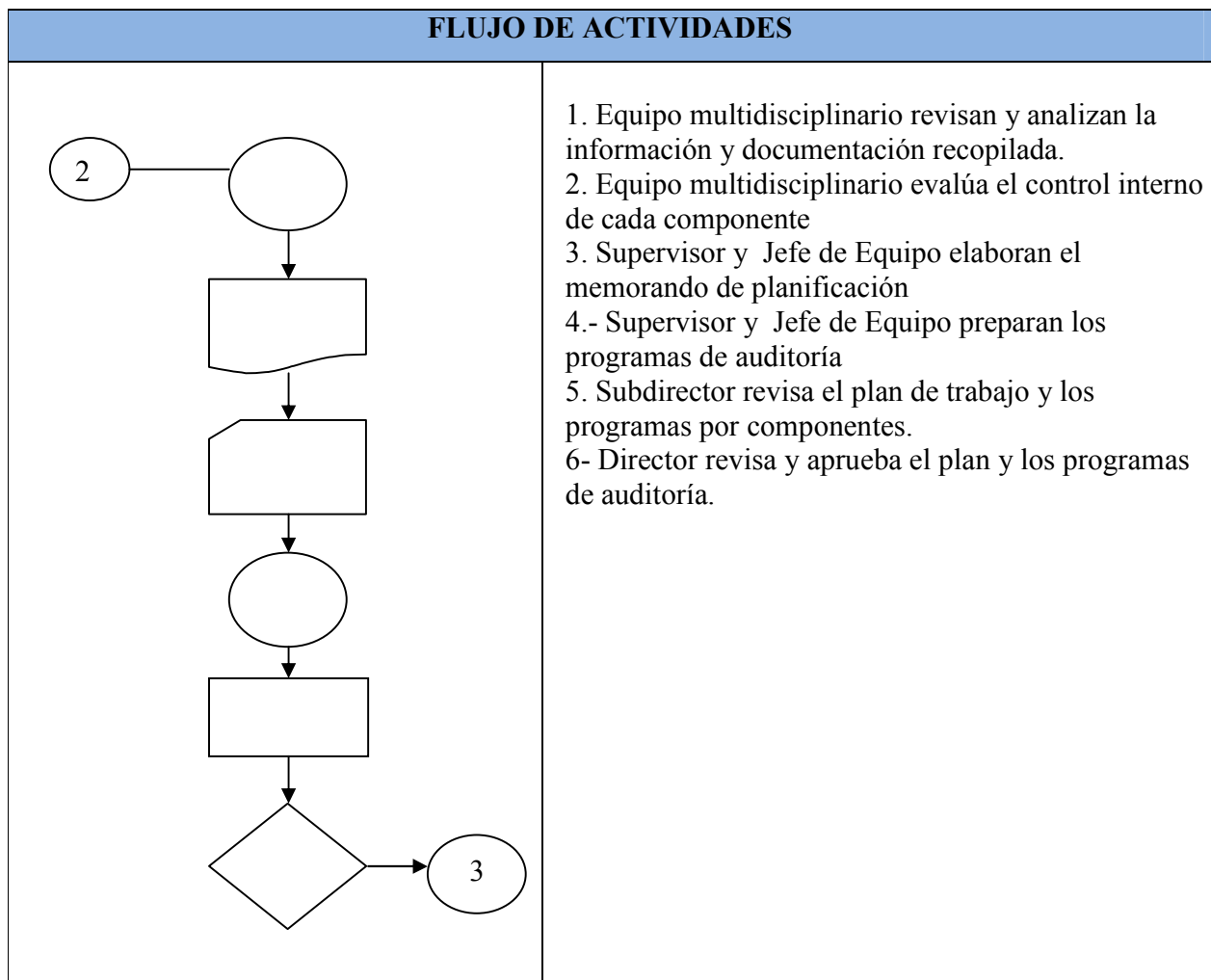
EVALUACION PRELIMINAR ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO					
CUESTIONARIO					
No.	PREGUNTAS	RESPUESTAS			COMENTARIOS
		SI	NO	NA	
GESTION INSTITUCIONAL					
	Los fines y las actividades principales de la entidad corresponden a:				
	Prestación de servicios	X			
	Entrega de obras		X		
	Entrega de bienes		X		
	En caso afirmativo, en hojas adicionales describa				
	En la entidad se ha implantado y se encuentra en aplicación la Planificación estratégica.				
	Fecha de aprobación del documento		X		
	Periodo de vigencia		X		
	A quienes se divulgo.		X		
	En caso afirmativo, en hojas adicionales describa				
	En la institución se encuentra definido:				
	Las Metas	X			
	La Misión	X			
	La Visión	X			
	Objetivos	X			
En caso afirmativo, en hojas adicionales describa					
	La entidad cuenta para medir resultados y evaluar su gestión en términos de eficiencia, eficacia y economía de parámetros e indicadores de gestión				
			X		
	En caso afirmativo, en hojas adicionales describa				
	Para medir la calidad, cantidad, grado y oportunidad la obra, el producto o servicio prestado satisface la necesidad del usuario o cliente, se realiza:				
	Comparación de un producto servicio con especificaciones o estándares Establecidos por los usuarios	X			
	Comparación de un producto servicio con especificaciones o estándares		X		

	Encuestas o cuestionarios reconocido		X		
	En caso afirmativo, en hojas adicionales describa				
	Para evaluar la gestión institucional se prepara los siguientes documentos:				
	Planes operativos	X			
	Informe de actividades en cumplimiento de metas	X			
	Planes direccionales y estratégicos	X			
	En caso afirmativo, en hojas adicionales describa				
	En la institución se encuentra detectadas las fuerzas y debilidades; así como las oportunidades y amenazas en el ambiente de la organización y determinadas las acciones para obtener ventaja de las primeras y reducir los posibles impactos negativos de las segundas				
		X			
	En caso afirmativo, en hojas adicionales describa				

* Formato tomado del Manual de Auditoría de Gestión de la Contraloría General del Estado y adaptado de acuerdo a las necesidades de nuestro trabajo.

FASE II

PLANIFICACION



Fuente: Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoría de Gestión y adaptado para motivos del presente trabajo.

CLINICA HERMANO MIGUEL

Orden de trabajo Definitiva

26 de Diciembre del 2006

Conforme a la autorización del Directorio

Señores:

Supervisor de equipo:

Ing. Adrián Guillén

Jefe de equipo:

Ing. Rodrigo Arcentales

De mi consideración:

De conformidad con el informe de avance de la primera fase de la “**Auditoria de gestión del manejo del departamento de compras e inventarios**” de la Clínica Hermano Miguel. Se ha determinado las áreas de resultados clave que se relaciona con los procesos de:

- Verificar el desarrollo de las diferentes actividades del sistema encaminadas al cumplimiento de metas y objetivos.
- Comprobar el correcto uso de los recursos humanos, materiales y tecnológicos asignados al sistema.
- Cumplimiento de actividades individuales.
- Correcto manejo de utensilios y suministros así como la reposición adecuada de los mismos y la coordinación que existe entre el departamento de compras y los demás departamentos relacionados.

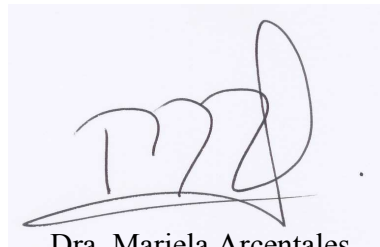
Con los componentes nombrados anteriormente dispongo a usted la ejecución de la planificación específica y las demás etapas del examen que se deriven de dicho estudio.

Una vez concluido la evaluación del control interno deberá elaborarse un informe que contendrá las deficiencias así como las alternativas de solución, cuya aplicación deberá efectuarse previo al compromiso correspondiente de los ejecutivos de la entidad.

Del mismo modo, la fase de ejecución de las áreas críticas deberá ser sustentada con indicadores y estándares, en base del cual se emitirán las sugerencias que serán puestas en marcha en lo posible antes de la conclusión del trabajo.

Para la emisión de las alternativas de solución y puesta en marcha de los cambios sugeridos, es necesario que, se defina los responsables de las acciones a seguir, su costo, la meta a alcanzarse y el impacto de satisfacción, tanto de los clientes como de los empleados y los directivos de esta institución.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Arcentales', is displayed on a light blue rectangular background.

Dra. Mariela Arcentales
Gerente Clínica Hermano Miguel

Examen al manejo de los componentes

Motivos u origen

De conformidad con la Orden de trabajo del 26 de Diciembre del 2006, y en cumplimiento de plan anual de Auditoria para el periodo 2007.

Objetivo

Verificar que los sistemas utilizados para el manejo de los componentes Compras e Inventarios con sus respectivos subcomponentes, se efectúan con eficacia, eficiencia y economía, ecología y ética; es decir, las 5e's a fin de que se cumpla con la normatividad interna de la empresa y garantiza una mejor coordinación y funcionamiento con otras áreas relacionadas.

Alcance del examen

En el examen, se evaluarán los sistemas utilizados para el manejo de Inventarios.

Se verificará los sistemas de inventarios de bodega, los procesos administrativos de ingresos y egresos de bodega.

Se analizarán los subcomponentes del sistema de inventarios como es en el área de quirófano y hospitalización.

Objetivos particulares

De acuerdo a las políticas y normatividad interna de la empresa, se deberá verificar el desarrollo de las diferentes actividades del sistema de inventarios, que estén encaminadas al cumplimiento de las metas y objetivos generales.

Comprobar la eficiencia en el uso de los recursos humanos, materiales y tecnológicos asignados al sistema y el cumplimiento de las actividades individuales, evitando la duplicidad de funciones y desperdicio de recursos.

Evaluar que los sistemas de control de ingresos y egresos de bodega sean los adecuados, permitiendo un correcto y oportuno almacenamiento y agilidad en las operaciones de la empresa.

Verificar que los parámetros máximos, mínimos y el stock de seguridad sean los adecuados.

Comprobar los adecuados documentos (kárdex) para el manejo óptimo de los inventarios, los que ayudaran a detectar irregularidades.

Plan de marcas

®	Registrado	👉	No Aprobado
©	Confirmado	⑨	Cumplido
☀	Verificando por el Auditor	📁	Cumplido Parcialmente
⌘	Circulado	⊗	Incumplido
☺	Supervisado	🔙	Alterado
👤	Contado	✂	Analizado
👤👤	Recontado	🔙	Comprobado
↑	Realizado	^	No Comprobado
❗	Error	📦	Profundizar Información
👉	Aprobado	♦	Archivado

Elaborado por: Adrian Guillen y Rodrigo Arcentales

Presupuesto y organización para el departamento de auditoria

Equipo de trabajo

Nombre	Cargo	Tiempo Requerido
Ing. Rodrigo Arcentales	Jefe de Auditoria	30 D/H
Ing. Adrián Guillén	Supervisor	32 D/H
Ing. Juan Andrade	Auditor Senior	34 D/H
Ing. Andrés Gómez	Auxiliar Júnior	38 D/H

Elaborado por: Adrián Guillén y Rodrigo Arcentales

Otros recursos:

- Suministros de oficina
- Calculadoras, sumadoras
- Cuadernos para apuntes
- Hojas para reportes
- Esferos, marcadores
- Equipos de computación con impresora
- Suministros de computación
- Carpetas
- Fóllos

Datos sobre el equipo de auditoría.

Presupuesto para el área de auditoria	
Descripción	Valor
Suministros de oficina	627,00
Equipos de oficina	1.500,00
Sueldos	5.000,00
Otros Gastos	350,00
TOTAL	7.477,00

Elaborado por: Adrián Guillén y Rodrigo Arcentales

EXAMENES	DÍAS	Horas laborables	Horas anual
1) Auditoria al Proceso de compras	75	8	600
2) Auditoria al manejo de inventarios	75	8	600
3) Auditoria al manejo de inv. Medicinas quirófano	25	8	200
4) Auditoria al manejo de inv. Medicinas hospitalización	25	8	200
Total			1.600

Elaborado por: Adrián Guillén y Rodrigo Arcentales

Análisis del costo de la hora hombre para la presente auditoria

Costo hora hombre = Presupuesto / Horas del Plan Anual

Costo hora hombre = 7.477,00 / 1.600,00

Costo Hora Hombre = 4,67

MEMORANDO DE PLANIFICACION		
Entidad:	CLINICA HERMANO MIGUEL	
Auditoría de Gestión a:	Compras e inventarios	Período: Enero – Diciembre del 2007
Preparado por:	Adrián Guillén	Fecha: 12/03/07
Revisado por:	Rodrigo Arcentales	Fecha: 14/03/07
1. REQUERIMIENTO DE LA AUDITORIA		
Informe largo de Auditoría, Memorando de Antecedentes y Síntesis del Informe:		
FECHA DE INTERVENCION	Fecha Estimada	
- Orden de Trabajo	26/12/06	
- Inicio del trabajo en el campo	12/03/07	
- Finalización del trabajo en el campo	14/12/07	
- Discusión del borrador del informe con funcionarios	26/12/07	
- Presentación del informe a la Gerencia	28/12/07	
- Emisión del informe final de auditoría gestión	30/12/07	
EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO	(Nombres)	
Supervisor	Ing. Adrián Guillén	
Jefe de Equipo	Ing. Rodrigo Arcentales	
Auditor Senior	Ing. Juan Andrade	
Auditor Junior	Ing. Andrés Gómez	
Dr. Luis Tigi	Presidente	
Dra. Magaly Pintado	Secretaria	
Dr. Gustavo Fernández	Tesorero	

CPA. Marilú Arcentales	Contadora General
DIAS PRESUPUESTADOS - 200 Días laborables, distribuidos en las siguientes fases: - FASE I, Conocimiento Preliminar - FASE II, Planificación - FASE III, Ejecución - FASE IV, Comunicación de Resultados	
5. RECURSOS FINANCIEROS Y MATERIALES 5.1 Materiales 5.2 Viáticos y pasajes 5.3 Sueldos	
6. ENFOQUE DE LA AUDITORIA	
6.1 Información General de la Entidad Misión Visión Objetivo Actividades principales Estructura orgánica Financiamiento Estudio del análisis FODA	
6.2 Enfoque a: Desarrollo de las diferentes actividades del sistema, que estén encaminadas al cumplimiento de las metas y objetivos. Comprobar el correcto uso de los recursos humanos, materiales y tecnológicos asignados al sistema. Evaluar que los sistemas de control de ingresos y egresos del sistema sean los adecuados. Evaluar el nivel de eficiencia, eficacia y economía en el uso de los recursos y de los sistemas de compras e inventarios. Evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos en el proceso de compras e inventarios.	
6.3 Objetivo: 6.3.1 Objetivo General Comprobar que el sistema utilizado para las compras y para el manejo de los inventarios se realicen con eficacia, eficiencia, economía, ecología y ética a fin de que se desempeñen con la normatividad interna de la empresa y garantice una mejor coordinación y funcionamiento con las demás áreas relacionadas 6.3.2 Objetivos Específicos por cada uno de los componentes Comprobar el mal manejo de compras e inventarios que se realiza en base al sistema mal	

utilizado.
6.4 Alcance: El examen especial al proceso de compras e Inventarios para la “Clínica Hermano Miguel”.
6.5 Indicadores de Gestión: Rotación de Inventarios Periodo Promedio De Cobro Indicadores de Inventarios Indicador de Recaudo Promedio Indicador de Evaluación de Eficiencia Solvencia Razón de Endeudamiento Liquidez Índice de Solidez Patrimonio o Activo Total Índice de Endeudamiento
6.6 Resumen de los Resultados de la Evaluación del Control Interno De acuerdo con el estudio preliminar realizado al control interno de la Clínica podemos indicar los siguientes aspectos: El personal de la empresa en general, tanto administrativo como médico y de dependencia, tienen muy poco conocimiento de la información general de la entidad. En lo que tiene que ver con la planificación estratégica, la clínica no cuenta con un Plan operativo Anual (POA), y los presupuestos no están del todo bien elaborados, no son realizados a profundidad, sino que solamente contienen aspectos generales. La institución tiene herramientas muy útiles para la evaluación de la gestión, pero falta de pulirlas, para que rindan al máximo y proporcionen la información eficaz. Hace falta la elaboración de informes de los departamentos en cuanto al manejo de las medicinas que se les proporciona, y sobre el rendimiento de los equipos que funcionan en cada uno de ellos. La clínica no posee un stock suficiente para satisfacer el requerimiento de la misma, además el sistema de kardex no es computarizado. La clínica no posee un stock suficiente para satisfacer el requerimiento de la misma, además el sistema de kardex no es computarizado. La institución no cuenta con un departamento de bienestar social. La entidad cuenta con una administración positiva, con una visión futurista y el crecimiento

sostenible en pos de brindar un servicio eficiente a la colectividad
6.7 Calificación de los factores de riesgo de Auditoría. En este caso se utilizará el factor de confianza ponderada, el cual es el siguiente: $\text{CONFIANZA PONDERADA} = \text{CT} \times 100 / \text{PT}$ $\text{CP} = 30 \times 100 / 50 = 60\%$ Riesgo y confianza = Moderado (medio)
6.8 Grado de confianza programado y controles claves de efectividad y eficiencia. Ver anexo adjunto
6.9 Trabajo a realizar por los auditores en la fase de ejecución. Componente: Compras Evaluar el control interno Observar el cumplimiento de las normas políticas y procedimientos Corroborar que la información proporcionada tenga veracidad Determinar las mejores opciones para la selección de proveedores Evaluar el sistema utilizado para selección de proveedores y las mejores opciones en medicinas para la adquisición. Subcomponente: Manejo de Inventarios de medicinas de Quirófano Evaluar el control interno Determinar el método de valoración de inventarios Evaluar el desempeño del personal que labora en este subcomponente Determinar el mejor sistema computarizado para el manejo de los inventarios Subcomponente: Manejo de Inventarios de medicinas para hospitalización Evaluar el control interno Determinar el método de valoración de inventarios Evaluar el desempeño del personal que labora en este subcomponente Determinar el mejor sistema computarizado para el manejo de los inventarios
7. Colaboración de la entidad auditada y de otros profesionales La Clínica Hermano Miguel proporcionará todos los documentos, papeles, archivos, etc. Para el correcto desenvolvimiento de la auditoría. Los doctores y personal administrativo, aportará con sus conocimientos sobre el área médica al encuentro de posibles hallazgos y deficiencias con el fin de mejorar el proceso de gestión. Específicamente los departamentos son los siguientes: Departamento de Contabilidad Departamento de Compras Administración
8. Otros aspectos

Los datos anteriormente expuestos, están sustentados en papeles proporcionados por la entidad e información verbal; los que están debidamente detallados en la Etapa I.

9. Firmas de responsabilidad de Planificación

Adrián Guillén López

Cuenca, 12 de Marzo del 2007

10. Aprobación de la Planificación

Rodrigo Arcentales Carrión

Cuenca, 14 de Marzo del 2007

* Formato tomado del Manual de Auditoría de Gestión de la Contraloría General del Estado y adaptado de acuerdo a las necesidades de nuestro trabajo

EVALUACION ESPECIFICA DE CONTROL INTERNO POR COMPONENTE		Hoja No.1			
ENTIDAD: CLINICA HERMANO MIGUEL					
TIPO DE EXAMEN: Auditoria de Gestión					
COMPONENTE: Compras					
FECHA: 12 de Marzo del 2007					
		SI	NO	NA	Comentarios
1	Existe un plan de compras que proyecte y determine el desarrollo de la institución		X		
2	Este documento fue elaborado a base de una metodología previamente definida		X		
3	Demuestra claramente las necesidades de información de acuerdo a los objetivos institucionales		X		
4	Se ha estudiado la factibilidad de las soluciones de compras propuestas y éstas han sido adecuadamente aprobadas		X		
5	El plan de compras está de acuerdo con la política institucional	X			Existe pero es defectuoso
6	Este plan es monitoreado y evaluado por alguna instancia	X			
7	El plan de compras contiene un programa de capacitación permanente para el personal		X		Es una necesidad a considerarse
8	En éste se definen los sistemas de información que requiere la entidad		X		
9	El plan de compras contiene un cronograma de Implementación informática Asigna prioridades para la implementación Incluye la asignación de responsabilidades en cada fase de compras	X	X		
10	En este documento se detallan las características de procesamiento requeridas		X		
11	Existe un documento formal que establezca las características técnicas para la selección y adquisiciones		X		Es necesario sentar este procedimiento por escrito
12	Existe definido algún procedimiento de aprobación técnica en las adquisiciones		X		
13	Existe segregación de funciones entre las áreas de compras e inventarios del quirófano de medicamentos.	X			

EVALUACION ESPECIFICA DE CONTROL INTERNO POR COMPONENTE		Hoja No.1			
ENTIDAD: CLINICA HERMANO MIGUEL					
TIPO DE EXAMEN: Auditoria de Gestión					
COMPONENTE: Compras					
FECHA: 12 de Marzo del 2007					
		SI	NO	NA	Comentarios
14	Existe coordinación entre las funciones técnicas y las administrativas y dentro de ellas	X			
15	Existen manuales de procedimientos para la función de compras		X		Es necesario formular este manual por escrito
16	Se define claramente la delegación de funciones		X		
17	Se expresan claramente los distintos niveles de responsabilidad		X		
18	Existen políticas para la obtención de respaldos de la información almacenada	X			
19	Existen políticas para el cambio de claves en los sistemas		X		No existe un sistema definido
20	Para el desarrollo de los sistemas se utiliza una metodología estándar		X		
21	Se verifican los requisitos de formación profesional y experiencia requeridos		X		
22	El jefe de departamento evalúa periódicamente los procesos	X			Esto realiza la Gerencia
23	Disponen de un plan de contingencias	X			
24	Se verifica la implementación de las seguridades físicas y lógicas para los sistemas y los datos	X			
25	Se mantiene actualizado un inventario del recurso informático tanto del hardware como del software		X		
26	Existe una estructura formal para la administración del desarrollo de sistemas		X		
27	Las herramientas técnicas de desarrollo de sistemas fueron seleccionadas con un adecuado estudio de necesidades y de acuerdo a la tecnología moderna		X		
28	El personal de esta unidad ha sido entrenado en el uso de tales herramientas		X		
29	La metodología definida para el desarrollo de sistemas de información incluye la estandarización:				
	Formato de la documentación del sistema	X			

EVALUACION ESPECIFICA DE CONTROL INTERNO POR COMPONENTE		Hoja No.1			
ENTIDAD: CLINICA HERMANO MIGUEL					
TIPO DE EXAMEN: Auditoria de Gestión					
COMPONENTE: Compras					
FECHA: 12 de Marzo del 2007					
		SI	NO	NA	Comentarios
	Codificación de datos	X			
	Codificación de programas		X		
	Definición de presupuestos y costos		X		
	Diccionario de datos	X			
	Descripción de archivos y registros		X		
	Formatos de entrada		X		
	Formatos de reportes de salida		X		
	Instrucciones de operación	X			
30	La documentación de los sistemas se encuentra actualizada y completa		X		Actualizar información

* Formato tomado del Manual de Auditoría de Gestión de la Contraloría General del Estado y adaptado de acuerdo a las necesidades de nuestro trabajo

EVALUACION ESPECIFICA DE CONTROL INTERNO POR COMPONENTE		Hoja No.2			
ENTIDAD: CLINICA HERMANO MIGUEL					
TIPO DE EXAMEN: Auditoria de Gestión					
COMPONENTE: Inventarios					
		SI	NO	NA	Comentarios
1	¿Se cuenta con un adecuado sistema de organización de inventarios?		X		
2	¿El jefe de bodega tiene la responsabilidad de chequear y registrar los inventarios, que serán utilizados?	X			
3	El personal de bodega ¿Cuenta con un registro de las personas que ingresan?		X		
4	¿La clínica tiene instrucciones escrita para el responsable de bodega sobre la entrega y recepción de medicamentos e insumos?	X			
5	¿La existencia de los inventarios constan en los kardex de bodega?	X			Solo de ciertos ítems
6	¿Previamente para adquirir nuevos productos se recurre a presupuestos y a analizar la necesidad de los mismos en el inventario?	X			
7	¿Para un mejor control y manejo de los inventarios estos son guardados en forma ordenada?		X		
8	¿Las existencias que constan en los kardex están contabilizadas?		X		En ocasiones no se contabiliza
9	¿Consta en la contabilidad de la clínica los inventarios?	X			
10	¿El personal de contabilidad lleva un control de bodega periódicamente?		X		
11	Los inventarios existentes son incorporados a la administración correspondiente?		X		No se pudo constatar
12	¿El software de inventarios que utiliza la empresa es suficiente?		X		No existe software de inventarios, solo kardex manuales
13	¿Los inventarios son despachados con las respectivas órdenes de requisición aseguradas?	X			
14	¿El egreso de medicinas de los inventarios requieren de autorización de los superiores?	X			
15	¿Se controla periódicamente las notas de entrega?	X			
16	¿Un adecuado control de inventarios se realiza		X		

EVALUACION ESPECIFICA DE CONTROL INTERNO POR COMPONENTE		Hoja No.2			
ENTIDAD: CLINICA HERMANO MIGUEL					
TIPO DE EXAMEN: Auditoria de Gestión					
COMPONENTE: Inventarios					
		SI	NO	NA	Comentarios
	mediante conteo físico?				
17	¿El inventario se controla mensualmente?		X		No se cumple
18	¿Los recuentos son efectuados por funcionarios ajenos a la bodega y contaduría?	X			

* Formato tomado del Manual de Auditoría de Gestión de la Contraloría General del Estado y adaptado de acuerdo a las necesidades de nuestro trabajo

EVALUACION ESPECIFICA DE CONTROL INTERNO POR SUBCOMPONENTE		Hoja No.3			
ENTIDAD: CLINICA HERMANO MIGUEL					
TIPO DE EXAMEN: Auditoria de Gestión					
COMPONENTE: Inventarios					
SUBCOMPONENTE: Manejo de inventarios de medicinas de Hospitalización					
		SI	NO	NA	Comentarios
1	¿Se cuenta con un adecuado sistema de organización de inventarios de medicinas de hospitalización?		X		
2	¿La persona encargada de estos inventarios tiene la responsabilidad de chequear y registrar los mismos, que serán utilizados?	X			
3	La persona encargada de estos inventarios ¿Cuenta con un registro de las personas que utilizan dichos medicamentos?		X		
4	¿La clínica entregó a su debido tiempo las instrucciones necesarias a la persona encargada de estos inventarios las normativas para el control de los mismos?	X			
5	¿La persona encargada de estos inventarios cuenta con la experiencia necesaria?		X		
6	¿Al manejar los distintos productos se realiza el respectivo análisis de cada uno de los medicamentos que componen el inventario?	X			
7	¿Para un mejor control y manejo de los inventarios estos son guardados en forma ordenada?		X		
8	¿Las existencias que constan en los kardex están contabilizadas?		X		En ocasiones no se contabiliza
9	¿Consta en la contabilidad de la clínica los	X			

EVALUACION ESPECIFICA DE CONTROL INTERNO POR SUBCOMPONENTE		Hoja No.3			
ENTIDAD: CLINICA HERMANO MIGUEL					
TIPO DE EXAMEN: Auditoria de Gestión					
COMPONENTE: Inventarios					
SUBCOMPONENTE: Manejo de inventarios de medicinas de Hospitalización					
		SI	NO	NA	Comentarios
	inventarios?				
10	¿El personal de contabilidad lleva un control de bodega periódicamente?		X		
11	Los inventarios existentes son incorporados a la administración correspondiente?		X		No se pudo constatar
12	¿El software de inventarios que utiliza la empresa es suficiente?		X		No existe software de inventarios, solo kardex manuales
13	¿Los inventarios son despachados con las respectivas órdenes de requisición aseguradas?	X			
14	¿Los proveedores antes de iniciar las negociaciones antes de las adquisiciones envían cotizaciones?	X			
15	¿El egreso de inventarios de hospitalización requiere de autorización de los superiores?	X			
16	¿Se controla periódicamente las notas de entrega?	X			
17	¿Un adecuado control de inventarios se realiza mediante conteo físico?		X		
18	¿El inventario se controla mensualmente?		X		No se cumple
21	¿Los recuentos son efectuados por funcionarios ajenos a la bodega y contaduría?	X			
23	¿Se cuenta con registros que soporten las compras realizadas y a su vez poder cuadrar con el inventario existente?	X			

* Formato tomado del Manual de Auditoría de Gestión de la Contraloría General del Estado y adaptado de acuerdo a las necesidades de nuestro trabajo

EVALUACION ESPECIFICA DE CONTROL INTERNO POR SUBCOMPONENTE		Hoja No.4			
ENTIDAD: CLINICA HERMANO MIGUEL					
TIPO DE EXAMEN: Auditoria de Gestión					
COMPONENTE: Inventarios					
SUBCOMPONENTE: Manejo de inventarios de medicinas de Quirófano					
		SI	NO	NA	Comentarios
1	¿Se cuenta con un adecuado sistema de organización de inventarios de medicinas de quirófano?		X		
2	¿La persona encargada de estos inventarios tiene la responsabilidad de chequear y registrar los mismos, que serán utilizados?		X		No hay una persona encargada de estos inventarios
3	La persona encargada de estos inventarios ¿Cuenta con un registro de las personas que utilizan dichos medicamentos?		X		No hay una persona encargada de estos inventarios
4	¿Se ve la necesidad de tener una persona que maneje en si los inventarios de hospitalización, conjuntamente con el resto de inventarios de medicinas?	X			
5	¿Al manejar los distintos productos se realiza el respectivo análisis de cada uno de los medicamentos que componen el inventario?	X			
6	¿Para un mejor control y manejo de los inventarios estos son guardados en forma ordenada?		X		
7	¿Las existencias que constan en los kardex están contabilizadas?		X		En ocasiones no se contabiliza
8	¿Consta en la contabilidad de la clínica los inventarios?	X			
9	¿El personal de contabilidad lleva un control de bodega periódicamente?		X		
11	¿El software de inventarios que utiliza la empresa es suficiente?		X		No existe software de inventarios, solo kardex manuales
12	¿Los inventarios son despachados con las respectivas órdenes de requisición aseguradas?	X			
13	¿El egreso de inventarios de quirófano requiere de autorización de los superiores?	X			

EVALUACION ESPECIFICA DE CONTROL INTERNO POR SUBCOMPONENTE		Hoja No.4			
ENTIDAD: CLINICA HERMANO MIGUEL					
TIPO DE EXAMEN: Auditoria de Gestión					
COMPONENTE: Inventarios					
SUBCOMPONENTE: Manejo de inventarios de medicinas de Quirófano					
		SI	NO	NA	Comentarios
14	¿Un adecuado control de inventarios se realiza mediante conteo físico?		X		
15	¿El inventario se controla mensualmente?		X		No se cumple

* Formato tomado del Manual de Auditoría de Gestión de la Contraloría General del Estado y adaptado de acuerdo a las necesidades de nuestro trabajo

PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL SISTEMA DE COMPRAS

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL						
Examen al Sistema de Compras						
FECHA: 12 de Marzo del 2007					PTA01-01	
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF	REALIZADO		SUPERVISADO	
		P/T	N.N.	Fecha	N.N.	Fecha
1.	Objetivo Específico de la Etapa Obtener y actualizar información y conocimiento para el examen al Sistema de Compras, con el fin de familiarizarse con el sistema a examinar y establecer un conocimiento de los procesos administrativos, financieros y operativos del mismo. PROCEDIMIENTOS: <u>Estudio del Sistema Auditado y su Entorno Legal</u>	PTA 1-01	A.G	15/03/07	R.A	15/03/07
1.1.	Revise el archivo permanente de los papeles de trabajo de la Unidad de Auditoria y otros archivos de la empresa, para obtener información relevante y suficiente acerca del Sistema de Compras, tal como: El Reglamento y Manual de Procedimientos relacionados con el Sistema de Compras, con el fin de conocer: Objetivos y planificación del sistema. Normas y Políticas utilizadas. Asignación de responsabilidades. Los procedimientos aplicados en el sistema. Manuales Técnicos del Producto	PTA 1-01	A.G	22/03/07	R.A	22/03/07

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL						
Examen al Sistema de Compras						
FECHA: 12 de Marzo del 2007					PTA01-01	
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF	REALIZADO		SUPERVISADO	
		P/T	N.N.	Fecha	N.N.	Fecha
	y Esquema de las Instalaciones - Seguridad, con el fin de conocer: Requerimientos técnicos del producto. Necesidades especiales de Almacenamiento. Identificación de áreas con gran riesgo de seguridad. Los informes de Auditoría anteriores, con el fin de: Identificar las recomendaciones determinadas para el sistema. Obtener información sobre su cumplimiento, indagando con los responsables del sistema. Conocer el proceso y la metodología aplicada en exámenes anteriores. Presupuesto asignado al Sistema de Compras e informes financieros relacionados con el mismo, con detalle de: Monto de las asignaciones. Responsable de su ejecución. Importancia de las compras en relación a la situación financiera de la empresa. Incidencia del costo de ventas en los resultados de operación de la empresa.					

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL						
Examen al Sistema de Compras						
FECHA: 12 de Marzo del 2007					PTA01-01	
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF	REALIZADO		SUPERVISADO	
		P/T	N.N.	Fecha	N.N.	Fecha
	Los contratos realizados por la empresa, relacionados con las compras, cuya duración sea mayor a un año, especificando: Objetivo del contrato y fecha de suscripción. Detalle de las actividades a cumplir por el trabajador. Monto del sueldo o salario.					
1.2.	Solicite al Gerente Administrativo la Estructura Organizativa del área de Compras, con el fin de obtener información acerca de las actividades realizadas dentro del sistema, como: Las Principales funciones y Delimitación de responsabilidades. Las Jerarquías y División del trabajo. El Personal asignado al Sistema y sus requerimientos. La interdependencia con áreas relacionadas, como Farmacología, Inventarios, Contabilidad.					
1.3	Realice un plan de visitas y reuniones con los siguientes funcionarios: Con el Gerente General de la empresa, para:					

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL						
Examen al Sistema de Compras						
FECHA: 12 de Marzo del 2007					PTA01-01	
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF	REALIZADO		SUPERVISADO	
		P/T	N.N.	Fecha	N.N.	Fecha
	Ponerle en conocimiento de la iniciación del examen. Exponerle los objetivos y resultados esperados del examen al Sistema de Compras. Fijar fechas para la comunicación de resultados. Solicitar informes y resultados de exámenes anteriores e indagar sobre el cumplimiento. Requerirle información adicional del sistema como: Estadísticas de consumo y demanda, además tendencias cíclicas según el tipo de producto. Solicitarle el apoyo requerido por el Equipo de Auditoria para el desarrollo del examen y la comunicación al personal relacionado. Con los responsables del Sistema de Compras, con el objeto de: Comunicarles sobre el inicio de la auditoria, sus objetivos y particulares. Pedirles su apoyo para la realización del examen. Solicitarles información de la gestión administrativa y sistemas de información utilizados en las Compras. Indagarle sobre la existencia de					

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL						
Examen al Sistema de Compras						
FECHA: 12 de Marzo del 2007					PTA01-01	
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF	REALIZADO		SUPERVISADO	
		P/T	N.N.	Fecha	N.N.	Fecha
	documentación adecuada y suficiente, que permita mantener un control de las existencias y salvaguardia del producto. Con el Gerente Financiero, para obtener información de: Procesos para la determinación de existencias. Listado de materiales obsoletos. Rotación de Inventarios. Aprovisionamiento adecuado de materia prima. Procedimientos de valuación de inventarios.					
2.	Visita a las Instalaciones y Definición de Funciones y Actividades	PTA 1-01	A.G	11/04/07	R.A	04/04/07
2.1.	Realice una visita a las instalaciones destinadas al área de Compras, mediante recorridos y observaciones, para la comprobación de la información hallada en los documentos normativos, objetivos del sistema y los métodos operativos utilizados y además la actualización de la información.					
2.2.	En base a esta información e indagaciones elabore un listado de las principales actividades adjetivas y sustantivas: Actividades relacionadas con las					

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL						
Examen al Sistema de Compras						
FECHA: 12 de Marzo del 2007					PTA01-01	
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF	REALIZADO		SUPERVISADO	
		P/T	N.N.	Fecha	N.N.	Fecha
	compras. Actividades de apoyo que recibe de otras unidades operativas. Áreas que podrían generar riesgo.					
2.3.	Verifique su funcionamiento y la importancia que tiene con relación a los objetivos de la empresa.					
2.4.	Profundice el estudio de las áreas consideradas como riesgo potencial que fueran establecidas e identificadas en la planificación estratégica y prepare un resumen de éstas.					
2.5.	Insista en el apoyo a la unidad de auditoría para poder realizar de manera efectiva el examen al Sistema de Compras.					
3.	Detalle de las Principales Normas Técnicas y Prácticas Relacionadas con el Examen al Sistema de Compras	PTA 1-01	J.A.	09/05/07	A.G	09/05/07
3.1.	Identifique y realice un resumen de las principales políticas y prácticas que utiliza la empresa para: Desarrollar y Ejecutar las actividades relacionadas con el examen al Sistema de Compras. Coordinar con las unidades de					

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL						
Examen al Sistema de Compras						
FECHA: 12 de Marzo del 2007					PTA01-01	
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF	REALIZADO		SUPERVISADO	
		P/T	N.N.	Fecha	N.N.	Fecha
	apoyo del sistema.					
3.2.	Identifique y defina los principales problemas detectados o restricciones en el proceso de Compras, con especial atención a restricciones de tipo económico, humano, técnico y de seguridad.					
3.3.	Indague sobre las alteraciones estacionarias que se presentan en épocas de mayor demanda, y observe el desenvolvimiento de las actividades dentro y en coordinación con las Compras, e investigue con los responsables maneras de solucionarlas.					
3.4.	Establezca y coordine con los responsables, los cambios dentro del mercado que pudieran afectar a las Compras					
4.	Principales Informes y Reportes que Preparar	PTA 1-01	J.A	11/06/07	A.G	11/06/07
4.1.	Realizar un listado con los principales informes que presenta y recibe el Sistema de Compras donde se establezca: Características técnicas básicas Periodicidad Usuarios Fecha de presentación					
4.2.	Indague y Determine la utilidad que representan los informes					

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL						
Examen al Sistema de Compras						
FECHA: 12 de Marzo del 2007					PTA01-01	
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF	REALIZADO		SUPERVISADO	
		P/T	N.N.	Fecha	N.N.	Fecha
	presentados y recibidos por el Sistema de Compras.					
4.3.	Establezca si los informes son confiables e íntegros. Fuente: Planificación Estratégica de la Orden de Trabajo No. 001 del 26 de Diciembre del 2006, para el Examen al Sistema de Compras.					
			REALIZADO ADRIAN GUILLEN		SUPERVISADO RODRIGO ARCENALES	

- El formato de fechas del presente cuadro está tomado en función del inicio de cada una de las actividades principales; es decir al inicio de cada etapa.

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HEMANO MIGUEL						
Examen al Sistema de Inventarios						
25 de Junio del 2007					PTA01-02	
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF	REALIZADO		SUPERVISADO	
		P/T	N.N.	Fecha	N.N.	Fecha
1.	Objetivo Específico de la Etapa Capacitación al personal responsable del área de inventarios en el nuevo sistema.	PTA 1-02	A.G	25/06/07	R.A	25/06/07
	PROCEDIMIENTOS					
	Estudio del Sistema Auditado y su Entorno Legal	PTA 1-02	A.G	02/07/07	R.A	02/07/07
1.1.	Revise el archivo permanente de los papeles de trabajo de la Unidad de Auditoria y otros archivos de la empresa, para obtener información relevante y suficiente acerca del manejo de Bodegas, tal como: El Reglamento y Manual de Procedimientos relacionados con el Sistema de Manejo de Inventarios para conocer. Objetivos y planificación del sistema. Normas y Políticas utilizadas. Asignación de responsabilidades. Los procedimientos aplicados en el sistema. Manuales Técnicos del Equipos y Esquema de las Instalaciones - Seguridad, con el fin de conocer: Requerimientos técnicos de los equipos Necesidades especiales de					

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HEMANO MIGUEL						
Examen al Sistema de Inventarios						
25 de Junio del 2007					PTA01-02	
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF	REALIZADO		SUPERVISADO	
		P/T	N.N.	Fecha	N.N.	Fecha
	Almacenamiento. Identificación de áreas de riesgo. Los informes de Auditoría anteriores, con el fin de: Identificar las recomendaciones determinadas para el sistema. Obtener información sobre su cumplimiento, indagando con los responsables del sistema. Conocer el proceso y la metodología aplicada en exámenes anteriores. Presupuesto asignado al sistema de Manejo de Inventarios o informes financieros. Monto de las asignaciones. Responsable de su ejecución. Importancia de los inventarios en relación a la situación financiera de la empresa. Incidencia del costo de ventas en los resultados de operación de la empresa. Los contratos realizados por la empresa, relacionados con el Manejo de Inventarios cuya duración sea mayor a un año. Objetivo del contrato y fecha de suscripción. Detalle de las actividades a cumplir por el trabajador.					

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HEMANO MIGUEL						
Examen al Sistema de Inventarios						
25 de Junio del 2007					PTA01-02	
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF	REALIZADO		SUPERVISADO	
		P/T	N.N.	Fecha	N.N.	Fecha
	Monto del sueldo o salario.					
1.2.	Solicite al Gerente Administrativo la Estructura Organizativa del área de Inventarios con el fin de obtener información acerca de las actividades realizadas Las Principales funciones y Delimitación de responsabilidades. Las Jerarquías y División del trabajo. El Personal asignado al Sistema y sus requerimientos.					
1.3	Realice un plan de visitas y reuniones con los siguientes funcionarios: Con el Gerente General de la empresa, para: Ponerle en conocimiento de la iniciación del examen. Exponerle los objetivos y resultados esperados del examen al Manejo de Inventarios Fijar fechas para la comunicación de resultados. Solicitar informes y resultados de exámenes anteriores e indagar sobre el cumplimiento. Con los responsables del sistema de Manejo de Inventarios con el					

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL						
Examen al Sistema de Inventarios						
25 de Junio del 2007					PTA01-02	
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF	REALIZADO		SUPERVISADO	
		P/T	N.N.	Fecha	N.N.	Fecha
	objeto de: Comunicarles sobre el inicio de la auditoria, sus objetivos y particulares. Pedirles su apoyo para la realización del examen. Solicitarles información de la gestión administrativa y sistemas de información utilizados en el Manejo de Inventarios Indagarle sobre la existencia de documentación adecuada y suficiente, que permita mantener un control de las existencias y salvaguardia del producto. Con el Gerente Financiero, para obtener información de: Procesos para la determinación de existencias. Listado de materiales obsoletos. Rotación de Inventarios. Aprovisionamiento adecuado de materia prima. Procedimientos de valoración de inventarios					
2.	Visita a las Instalaciones y Definición de Funciones y Actividades	PTA 1-02	A.G	30/07/07	R.A	30/07/07
2.1.	Realice una visita a las instalaciones destinadas al área de Inventarios recorridos y observaciones, para la					

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HEMANO MIGUEL						
Examen al Sistema de Inventarios						
25 de Junio del 2007					PTA01-02	
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF	REALIZADO		SUPERVISADO	
		P/T	N.N.	Fecha	N.N.	Fecha
	comprobación de la información hallada en los documentos normativos, objetivos del sistema y los métodos operativos utilizados y además la actualización de la información.					
2.2.	En base a esta información e indagaciones elabore un listado de las principales actividades adjetivas y sustantivas: Actividades relacionadas con el Manejo de las Inventarios Actividades de apoyo que recibe de otras unidades operativas. Áreas que podrían generar riesgo.					
2.3.	Verifique su funcionamiento y la importancia que tiene con relación a los objetivos de la empresa.					
2.4.	Profundice el estudio de las áreas consideradas como riesgo potencial que fueran establecidas e identificadas en la planificación estratégica y prepare un resumen de éstas.					
2.5.	Insista en el apoyo a la unidad de auditoria para poder realizar de manera efectiva el examen al Manejo de Inventarios.					
3.	Detalle de las Principales Normas Técnicas y Prácticas Relacionadas con el Examen al Manejo de Bodegas	PTA 1-02	A.G	20/08/07	R.A	20/08/07

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HEMANO MIGUEL						
Examen al Sistema de Inventarios						
25 de Junio del 2007					PTA01-02	
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF	REALIZADO		SUPERVISADO	
		P/T	N.N.	Fecha	N.N.	Fecha
3.1.	Identifique y realice un resumen de las principales políticas y prácticas que utiliza la empresa para: Desarrollar y Ejecutar las actividades relacionadas con el examen al Sistema de Manejo de Inventarios. Coordinar con las unidades de apoyo del sistema.					
3.2.	Identifique y defina los principales problemas detectados o restricciones en el proceso de Manejo de Inventarios					
3.3.	Indague sobre las alteraciones estacionarias que se presentan en épocas de mayor demanda.					
3.4.	Establezca y coordine con los responsables, los cambios dentro del mercado que pudieran afectar al Manejo de Inventarios					
4.	Principales Informes y Reportes que Preparar	PTA 1-02	A.G	21/09/07	R.A	21/09/07
4.1.	Realizar un listado con los principales informes que presenta y recibe el Sistema de Inventarios donde se establezca:					

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL						
Examen al Sistema de Inventarios						
25 de Junio del 2007					PTA01-02	
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	REF	REALIZADO		SUPERVISADO	
		P/T	N.N.	Fecha	N.N.	Fecha
	Características técnicas básicas. Periodicidad. Usuarios. Fecha de presentación.					
4.2.	Indague y Determine la utilidad que representan los informes presentados y recibidos por el Sistema de Inventarios					
4.3.	Establezca si los informes son confiables e íntegros.					
	Fuente: Planificación Estratégica de la Orden de Trabajo No. 001 para el Examen al Manejo de inventarios.					
			REALIZADO RODRIGO ARCENTALES		SUPERVISADO ADRIAN GUILLEN	

- El formato de fechas del presente cuadro está tomado en función del inicio de cada una de las actividades principales; es decir al inicio de cada etapa.

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para el quirófano 08 de Octubre del 2007				PTA01-03
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA ETAPA: La siguiente etapa tiene como objetivos, los siguientes: Evaluar la estructura del Control Interno del Subcomponente de Manejo de inventario quirófano. Evaluar y calificar el nivel Riesgo al efectuar la Auditoría al sistema de manejo de inventario de quirófano. Establecer el enfoque de Auditoria, definiendo las pruebas selectivas a utilizar en el examen.	PTA 01-03	A.G. 08/10/07	R.A. 08/10/07
1.	PROCEDIMIENTO: Consideración del Objeto General de la Auditoria y del Reporte de Planificación Preliminar:	PTA 01-03	A.G. 08/10/07	R.A. 08/10/07
1.1.	Compare la estrategia de auditoría definida en la planificación preliminar con el objetivo general de la auditoria y establezca su relación con el fin de verificar la eficiencia del sistema a aplicarse.			
1.2.	Informar a los miembros del equipo esta estrategia, con el objeto de que todos contribuyan con sus conocimientos con el fin de obtener un grado razonable de seguridad y confiabilidad.			
1.3	Mediante la información obtenida en la Planificación Preliminar, determinar los componentes a ser evaluados durante esta etapa, para alcanzar una mejora en el desarrollo de las actividades del sistema.			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para el quirófano 08 de Octubre del 2007				PTA01-03
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
1.4	Efectuar un programa para una optimización de los recursos y solicite los adicionales para complementar la planificación específica.			
2.	Recopilar la Información Solicitada en la Fase Anterior:	PTA 01-03	A.G. 22/10/07	R.A. 22/10/07
2.1	Obtenga la información adicional solicitada en la Planificación preliminar, acerca del Subcomponente de Manejo de inventarios de quirófano			
	a) Del Gerente General de la Empresa:			
	Estadísticas de consumo, y Tendencias de la rama de la actividad.			
	b) De los responsables del Sistema de Manejo de inventarios del quirófano:			
	- Información de la Gestión administrativa, -Sistemas de información utilizados en el Manejo de inventarios del quirófano.			
	c) Del Gerente Financiero, información de: Procesos para la determinación de salidas de mercaderías. Rotación de inventarios, Abastecimiento adecuado de materia prima. Procedimientos de valuación de manejo de inventarios del quirófano,			
2.2	De forma selectiva examine y ordene en los expedientes respectivos la información obtenida en la planificación preliminar.			
3.	Evaluación de la Estructura del Control Interno:	PTA 01-03	A.G. 31/10/07	R.A. 31/10/07
3.1	Ambiente de Control			
a	Enfoque del Nivel Directivo hacia los Controles:			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para el quirófano 08 de Octubre del 2007				PTA01-03
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
a.1	Realice un cuestionario detallado sobre el liderazgo con el objeto de verificar la actuación del Gerente Administrativo y el Jefe de Manejo de Inventarios del quirófano, acerca de la información producida y controles aplicados en el desarrollo de las actividades.			
a.2	Para realizar dicho cuestionario, considere, los siguientes factores: - Riesgos empresariales que afronta, ya que se pueden producir apreciaciones diferentes de la importancia del Control interno, - Independencia del Gerente Administrativo; y por tanto efectividad de sus controles. - Rotación de los directivos encargados del Subcomponente de Manejo de inventarios del quirófano. - Estilo de dirección y significancia de la planificación en el sistema. - Actitud de la dirección, hacia los sistemas de información contable e informática. - Importancia que el Jefe de Manejo de inventarios del quirófano, otorga a los controles de auditores internos. - Interacción del sistema de manejo de inventarios del quirófano con las áreas relacionadas, como; compras, farmacología y bodega.			
b. b.1	Organización del Nivel Directivo: Analice la estructura organizativa existente en el sistema de Manejo de Inventarios del quirófano, identificando: niveles de responsabilidad y autoridad			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para el quirófano 08 de Octubre del 2007				PTA01-03
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
	asignados, y políticas y prácticas en materia de recursos humanos.			
b.2	Para este análisis utilice los siguientes factores:			
b.2.1	Asignación de Autoridad y Responsabilidad - La división de trabajo y delimitación de responsabilidades del sistema. - Numero de personas, apropiado y con nivel técnico correspondiente para la ejecución de las actividades pertinentes. -Adecuada delegación de autoridad respecto a la responsabilidad de cada puesto de trabajo, - Grado, de incremento en las decisiones erradas por causa de la delegación.			
b.2.2	Políticas y prácticas en materia de recursos humanos - Políticas y procedimientos de selección de personal que aseguren una contratación que cumpla con los requisitos del puesto de trabajo y con los objetivos que la entidad espera. - Si el personal ha recibido la información necesaria acerca de sus responsabilidades. - Proporción adecuada de supervisores y su relevancia para Ej.: cumplimiento de políticas, procedimientos y objetivos. - Medidas correctivas deben ser adecuadas y de conocimiento por los integrantes del sistema a evaluar. - Criterios para incentivos, deben ser explícitos.			
c.	Marco Gerencial para el Control Directivo:			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para el quirófano 08 de Octubre del 2007				PTA01-03
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
c.1	- Revise la Estructura, de Control interno establecida por la Gerencia y el Jefe del área de Manejo de inventarios del quirófano para controlar las operaciones y actividades del sistema.			
c.2	- Resuma los aspectos importantes de la estructura de control que se relacionen con la metodología utilizada para la planificación, ejecución control de las operaciones en base a los siguientes factores:			
c.2.1	a) Estadísticas e información utilizada por el Jefe del área de Manejo de inventarios del quirófano para controlar y evaluar los: -Ingresos y Egresos de inventarios. -Stocks mínimos, máximos y stocks cíclicos, -Mantenimiento adecuado de materias primas. - Aplicación de un sistema de seguridad dentro del área de Manejo de inventarios del quirófano.			
c.2.2	b) Planes y presupuestos financieros, si estos son preparados y utilizados regularmente para controlar y evaluar el cumplimiento de los objetivos del Subcomponente de Manejo de inventarios del quirófanos.			
c.2.3	c) Existencia de procedimientos de autorización, revisión y aprobación establecidos para realizar cambios en los sistemas de registro y control.			
c.2.4	d) Manuales de procedimientos o mecanismos utilizados para identificar y responder frente a situaciones poco usuales.			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para el quirófano 08 de Octubre del 2007				PTA01-03
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
d.	Servicios Adicionales:			
d.1	Analice las necesidades de servicios o actividades adicionales para mejorar las operaciones y una vez identificados obtenga la opinión del Jefe del Sistema.			
d.2	Recurra a la utilización de los siguientes factores para cumplir con Ej.: procedimiento, de ser necesario: - Cambios, incremento o disminución del personal que opera en el Subcomponente de Manejo de inventarios del quirófanos, - Planes para la ampliación o la contracción de las operaciones sustantivas que lo requieran. - Planes para la ampliación o contracción de los sistemas informáticos y de comunicación. - Que el incremento de la capacidad de almacenamiento permita una mayor eficiencia de los sistemas de registro financiero y administrativo. -Planes para la actualización de manuales de procedimientos y funciones.			
e.	Riesgos Inherentes y Ambiente de Control			
e.1	Analice el riesgo inherente existente en relación con el ambiente de control de las principales funciones del Subcomponente de Manejo del inventario del quirófano, vinculándolo con la información acumulada.			
e.2	Documente la evaluación del riesgo inherente, fundamentándose en los siguientes criterios: - Verifique la naturaleza individual de las			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para el quirófano 08 de Octubre del 2007				PTA01-03
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
	actividades relevantes para el funcionamiento de la empresa. - Verifique la estructura organizacional, económica, financiera y técnica de la empresa se encuentre bien organizada. - Verificar que los Recursos Humanos y Materiales asignados al Subcomponente de Manejo del inventario del quirófano sean los adecuados para cumplir con las actividades de manera eficiente y eficaz. - Compruebe que la gerencia se encuentre bien coordinada con todas las unidades y que disponga de la información oportuna y eficientemente. - Estado actual de los problemas identificados en auditorias e informes anteriores - Si los hechos recientes demuestran mayor riesgo en un programa específico o la situación es generalizada en varios programas o unidades. - Manera de anticipar o reaccionar de cada unidad ante los problemas.			
f.	Rotación en el énfasis de auditoría:			
f.1	Compruebe la rotación aplicada en el énfasis de la auditoria, principalmente en el caso de exámenes recurrentes.			
f.2	Utilice los resultados de evaluación de la estructura de control interno de auditorías anteriores al Subcomponente de Manejo de inventarios de quirófanos, para realizar el seguimiento y obtener resultados eficaces y evitar duplicaciones.			
g.	Expectativas sobre Informes Especiales:			
g.1	Indague sobre la necesidad de informes especiales de la empresa o de una unidad			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para el quirófano 08 de Octubre del 2007				PTA01-03
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
	específica, para que sean considerados en la programación detallada.			
g.2	Determine la estrategia a utilizar en la presentación de resultados, programando la presentación de los informes especiales.			
h.	Plan de Auditoria para las Unidades Operativas.			
h.1	Realice un resumen de las decisiones tomadas para la elaboración del programa detallado de auditoría. Realice el enfoque de la auditoria para cada elemento importante de las funciones en relación con el riesgo de auditoría.			
h.2	Sistema de registros e información			
3.2	Políticas Contables para el Registro:			
a.	Preparare un resumen de la información relevante sobre las políticas contables y administrativas para los registros utilizados formalmente en el Sistema de bodegas (Subcomponente de Manejo del inventario del quirófano). Considere, los siguientes temas para identificar las políticas. - La validez de las políticas vigentes en el mantenimiento de bodegas e inventarios del quirófano. - Cambios propuestos en las políticas vigentes - Accesibilidad en el área de los cambios propuestos (información jerárquica) - Probabilidad de cambios en las políticas definidas hasta, el cierre del periodo sujeto al examen.			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para el quirófano 08 de Octubre del 2007				PTA01-03
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
	- Confirmación de los cambios de la nueva política implementada y su acogida por parte del personal. - Problemas identificados en las políticas evidenciados en auditorias anteriores. - Origen de los cambios en las normas, procedimientos o en pronunciamientos emitidos el ultimo año - Existencia y posibilidad de desecho de políticas obsoletas. - Existencia de políticas agresivas o conservadoras para las situaciones que permiten el uso de principios contables y administrativos alternativos.			
b. b.1	Conocimiento del Sistema de Registro: Recalque la indagación, revisión y resumen de los aspectos más importantes que permitan una comprensión adecuada del sistema de registro utilizados para el control de las operaciones.			
b.2	Considere los siguientes factores para conocer los sistemas de registro e información: - Importancia de los tipos de las transacciones en el mantenimiento de bodegas incluidas en las operaciones sustantivas de la empresa. - Forma de inicio de dichas transacciones. - Registros financieros, documentos de respaldo, procesamiento de datos e información de las actividades sustantivas de la empresa. - Procesos para el registro de las operaciones o transacciones importantes, desde su inicio hasta la presentación de los informes financieros y de gestión.			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para el quirófano 08 de Octubre del 2007				PTA01-03
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
	Resuma en una lista los informes preparados sobre la gestión señalando: - Nombre del documento. - El número de ejemplares elaborados. - Detalle de los usuarios. - Periodo de elaboración. -Destino e importancia para desarrollar las operaciones -Origen de su elaboración (motivos en especial). - Características de informes especiales.			
	Procedimientos de Control Por medio de los responsables de los componentes del Sistema de Bodegas (Subcomponente de Manejo de inventarios del quirófanos), evalúe los procedimientos de control utilizados.			
3.3	Mediante Encuesta: - Verifique el uso adecuado de los documentos requeridos para el proceso de Ingreso y Egreso de bodegas - Constate la aceptación y uso de las políticas utilizadas para el establecimiento de niveles de stock mínimos y máximos. - Evalúe la eficiencia de los mecanismos de supervisión y control de personal, que laboran en el área de Bodegas (Subcomponente de Manejo del inventario del quirófano).			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para el quirófano 08 de Octubre del 2007				PTA01-03
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
3.4	Mediante Flujograma: - Estudie la correcta y oportuna coordinación entre el sistema de Bodegas (Subcomponente de Manejo de inventarios del quirófanos) con áreas relacionadas. - Evalúe el proceso de registro y transmisión oportuna y eficiente de información. - Verifique los mecanismos de segundana y salvaguardia del producto en bodega.			
	Calificación de los Factores de Riesgo A través de la construcción de la matriz para calificar los riesgos de auditoría de cada componente o actividad sustantivas y adjetivas.			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para el quirófano 08 de Octubre del 2007				PTA01-03
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
	Fuente: Planificación Preliminar de la Orden de Trabajo No. 001 del 26 de Diciembre del 2006 para el Examen al Manejo de Inventario (Subcomponente de Manejo de inventarios del quirófanos).		REALIZA DO RODRIG O ARCEN T ALES	SUPERVIZAD O ADRIAN GUILLEN

- El formato de fechas del presente cuadro está tomado en función del inicio de cada una de las actividades principales; es decir al inicio de cada etapa.

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización				
12 de Noviembre del 2007			PTA01-04	
REF: Planificación Específica				
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA ETAPA: La siguiente etapa tiene como objetivos, los siguientes: Evaluar la Estructura del Control Interno del Subcomponente de Manejo de inventario de medicinas para hospitalización. Evaluar y calificar el nivel Riesgo al efectuar la Auditoría al sistema de manejo de inventario de medicinas para hospitalización. Establecer el enfoque de Auditoria, definiendo las pruebas selectivas a utilizar en el examen.	PTA 01- 04	A.G. 12/11/07	R.A. 12/11/07
	PROCEDIMIENTO:			
1.	Consideración del Objeto General de la Auditoria y del Reporte de Planificación Preliminar:	PTA 01- 04	A.G. 12/11/07	R.A. 12/11/07
1.1.	Compare la estrategia de auditoría definida en la planificación preliminar con el objetivo general de la auditoria y establezca su relación con el fin de verificar la eficiencia del sistema a aplicarse.			
1.2.	Informar a los miembros del equipo esta estrategia, con el objeto de que todos contribuyan con sus conocimientos con el fin de obtener un grado razonable de seguridad y confiabilidad.			
1.3	Mediante la información obtenida en la			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización				
12 de Noviembre del 2007				PTA01-04
REF: Planificación Específica				
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
	Planificación Preliminar, determinar los componentes a ser evaluados durante esta etapa, para alcanzar una mejora en el desarrollo de las actividades del sistema.			
1.4	Efectuar un programa para una optimización de los recursos y solicite los adicionales para complementar la planificación específica.			
2.	Recopilar la Información solicitada en la Fase Anterior:	PTA 01- 04	A.G. 26/11/07	R.A. 26/11/07
2.1	Obtenga la información adicional solicitada en la Planificación preliminar, acerca del Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización.			
	a) Del Gerente General de la Empresa: -Estadísticas de consumo, y - Tendencias de la rama de la actividad. b) De los responsables del Sistema de Manejo de inventarios del quirófano: - Información de la Gestión administrativa, -Sistemas de información utilizados en el manejo de inventarios de medicinas para hospitalización.			
	c) Del Gerente Financiero, información de: - Procesos para la determinación de salidas de mercaderías. - Rotación de inventarios, - Abastecimiento adecuado de materia prima. - Procedimientos de valuación de manejo de inventarios de medicinas para hospitalización.			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización				
12 de Noviembre del 2007				PTA01-04
REF: Planificación Específica				
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
2.2	De forma selectiva examine y ordene en los expedientes respectivos la información obtenida en la planificación preliminar.			
3.	Evaluación de la Estructura del Control Interno:	PTA 01- 04	A.G. 10/12/07	R.A. 10/12/07
3.1	Ambiente de Control			
a	<i>Enfoque del Nivel Directivo hacia los Controles:</i>			
a.1	Realice un cuestionario detallado sobre el liderazgo con el objeto de verificar la actuación del Gerente Administrativo y el Jefe de Manejo de Inventarios de medicinas para hospitalización, acerca de la información producida y controles aplicados en el desarrollo de las actividades.			
a.2	Para realizar dicho cuestionario, considere, los siguientes factores: - Riesgos empresariales que afronta, ya que se pueden producir apreciaciones diferentes de la importancia del Control interno, -Independencia del Gerente Administrativo; y por tanto efectividad de sus controles. - Rotación de los directivos encargados del Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización. - Estilo de dirección y significancia de la planificación en el sistema. - Actitud de la dirección, hacia los sistemas de información contable e informática. - Importancia que el Jefe de Manejo de inventarios de medicinas para			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización				
12 de Noviembre del 2007				PTA01-04
REF: Planificación Específica				
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
	hospitalización, otorga a los controles de auditores internos. - Interacción del sistema de manejo de inventarios de medicinas para hospitalización con las áreas relacionadas, como; compras, farmacología y bodega.			
b.	Organización del Nivel Directivo:			
b.1	Analice la estructura organizativa existente en el sistema de Manejo de Inventarios del quirófano, identificando: niveles de responsabilidad y autoridad asignados, y políticas y prácticas en materia de recursos humanos.			
b.2	Para este análisis utilice los siguientes factores:			
b.2.1	Asignación de Autoridad y Responsabilidad - La división de trabajo y delimitación de responsabilidades del sistema. - Numero de personas, apropiado y con nivel técnico correspondiente para la ejecución de las actividades pertinentes. -Adecuada delegación de autoridad respecto a la responsabilidad de cada puesto de trabajo, - Grado, de incremento en las decisiones erradas por causa de la delegación.			
b.2.2	Políticas y prácticas en materia de recursos humanos - Políticas y procedimientos de selección de personal que aseguren una contratación que cumpla con los requisitos del puesto de trabajo y con los objetivos que la entidad			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización				
12 de Noviembre del 2007				PTA01-04
REF: Planificación Específica				
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
	espera. - Si el personal ha recibido la información necesaria acerca de sus responsabilidades. - Proporción adecuada de supervisores y su relevancia para Ej.: cumplimiento de políticas, procedimientos y objetivos. - Medidas correctivas deben ser adecuadas y de conocimiento por los integrantes del sistema a evaluar. - Criterios para incentivos, deben ser explícitos.			
c.	Marco Gerencial para el Control Directivo:			
c.1	- Revise la Estructura, de Control interno establecida por la Gerencia y el Jefe del área de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización para controlar las operaciones y actividades del sistema.			
c.2	- Resuma los aspectos importantes de la estructura de control que se relacionen con la metodología utilizada para la planificación, ejecución control de las operaciones en base a los siguientes factores:			
c.2.1	a) Estadísticas e información utilizada por el Jefe del área de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización para controlar y evaluar los: -Ingresos y Egresos de inventarios. -Stocks mínimos, máximos y stocks cíclicos, -Mantenimiento adecuado de materias primas. - Aplicación de un sistema de seguridad			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización				
12 de Noviembre del 2007				PTA01-04
REF: Planificación Específica				
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
	dentro del área de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización.			
c.2. 2	b) Planes y presupuestos financieros, si estos son preparados y utilizados regularmente para controlar y evaluar el cumplimiento de los objetivos del Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización.			
c.2. 3	c) Existencia de procedimientos de autorización, revisión y aprobación establecidos para realizar cambios en los sistemas de registro y control.			
c.2. 4	d) Manuales de procedimientos o mecanismos utilizados para identificar y responder frente a situaciones poco usuales.			
d. d.1	Servicios Adicionales: Analice las necesidades de servicios o actividades adicionales para mejorar las operaciones y una vez identificados obtenga la opinión del Jefe del Sistema.			
d.2	Recurra a la utilización de los siguientes factores para cumplir con Ej.: procedimiento, de ser necesario: - Cambios, incremento o disminución del personal que opera en el Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización, - Planes para la ampliación o la contracción de las operaciones sustantivas que lo requieran. - Planes para la ampliación o contracción de los sistemas informáticos y de comunicación.			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización				
12 de Noviembre del 2007				PTA01-04
REF: Planificación Específica				
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
	- Que el incremento de la capacidad de almacenamiento permita una mayor eficiencia de los sistemas de registro financiero y administrativo. -Planes para la actualización de manuales de procedimientos y funciones.			
e.	Riesgos Inherentes y Ambiente de Control			
e.1	Analice el riesgo inherente existente en relación con el ambiente de control de las principales funciones del Subcomponente de Manejo del inventario de medicinas para hospitalización, vinculándolo con la información acumulada.			
e.2	Documente la evaluación del riesgo inherente, fundamentándose en los siguientes criterios: - Verifique la naturaleza individual de las actividades relevantes para el funcionamiento de la empresa. - Verifique la estructura organizacional, económica, financiera y técnica de la empresa se encuentre bien organizada. - Verificar que los Recursos Humanos y Materiales asignados al Subcomponente de Manejo del inventario de medicinas para hospitalización sean los adecuados para cumplir con las actividades de manera eficiente y eficaz. - Compruebe que la gerencia se encuentre bien coordinada con todas las unidades y que disponga de la información oportuna y eficientemente. - Estado actual de los problemas			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización				
12 de Noviembre del 2007				PTA01-04
REF: Planificación Específica				
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
	identificados en auditorias e informes anteriores -Si los hechos recientes demuestran mayor riesgo en un programa especifico o la situación es generalizada en varios programas o unidades. - Manera de anticipar o reaccionar de cada unidad ante los problemas.			
f. f.1	Rotación en el énfasis de auditoria: Compruebe la rotación aplicada en el énfasis de la auditoria, principalmente en el caso de exámenes recurrentes.			
f.2	Utilice los resultados de evaluación de la estructura de control interno de auditorías anteriores al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización, para realizar el seguimiento y obtener resultados eficaces y evitar duplicaciones.			
g. g.1	Expectativas sobre Informes Especiales: Indague sobre la necesidad de informes especiales de la empresa o de una unidad específica, para que sean considerados en la programación detallada.			
g.2	Determine la estrategia a utilizar en la presentación de resultados, programando la presentación de los informes especiales.			
h.	Plan de Auditoria para las Unidades Operativas.			
h.1	Realice un resumen de las decisiones tomadas para la elaboración del programa detallado de auditoría. Realice el enfoque de la auditoria para cada elemento importante de las funciones en			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización				
12 de Noviembre del 2007				PTA01-04
REF: Planificación Específica				
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
	relación con el riesgo de auditoría.			
h.2 3.2 a.	Sistema de registros e información Políticas Contables para el Registro: Preparare un resumen de la información relevante sobre las políticas contables y administrativas para los registros utilizados formalmente en el Sistema de bodegas (Subcomponente de Manejo del inventario de medicinas para hospitalización). Considere, los siguientes temas para identificar las políticas. - La validez de las políticas vigentes en el mantenimiento de bodegas e inventarios de medicinas para hospitalización. - Cambios propuestos en las políticas vigentes - Accesibilidad en el área de los cambios propuestos (información jerárquica) - Probabilidad de cambios en las políticas definidas hasta, el cierre del periodo sujeto al examen. - Confirmación de los cambios de la nueva política implementada y su acogida por parte del personal. - Problemas identificados en las políticas evidenciados en auditorias anteriores. - Origen de los cambios en las normas, procedimientos o en pronunciamientos emitidos el ultimo año - Existencia y posibilidad de desecho de políticas obsoletas.			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización				
12 de Noviembre del 2007				PTA01-04
REF: Planificación Específica				
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
	- Existencia de políticas agresivas o conservadoras para las situaciones que permiten el uso de principios contables y administrativos alternativos.			
b. b.1	Conocimiento del Sistema de Registro: Recalque la indagación, revisión y resumen de los aspectos más importantes que permitan una comprensión adecuada del sistema de registro utilizados para el control de las operaciones.			
b.2	Considere los siguientes factores para conocer los sistemas de registro e información: - Importancia de los tipos de las transacciones en el mantenimiento de bodegas incluidas en las operaciones sustantivas de la empresa. - Forma de inicio de dichas transacciones. - Registros financieros, documentos de respaldo, procesamiento de datos e información de las actividades sustantivas de la empresa. - Procesos para el registro de las operaciones o transacciones importantes, desde su inicio hasta la presentación de los informes financieros y de gestión. Resuma en una lista los informes preparados sobre la gestión señalando: - Nombre del documento. - El número de ejemplares elaborados. - Detalle de los usuarios. - Periodo de elaboración.			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización				
12 de Noviembre del 2007				PTA01-04
REF: Planificación Específica				
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
	-Destino e importancia para desarrollar las operaciones -Origen de su elaboración (motivos en especial). - Características de informes especiales.			
	Procedimientos de Control Por medio de los responsables de los componentes del Sistema de Bodegas (Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización), evalúe los procedimientos de control utilizados.			
3.3	Mediante Encuesta: - Verifique el uso adecuado de los documentos requeridos para el proceso de Ingreso y Egreso de bodegas - Constate la aceptación y uso de las políticas utilizadas para el establecimiento de niveles de stock mínimos y máximos. - Evalúe la eficiencia de los mecanismos de supervisión y control de personal, que laboran en el área de Bodegas (Subcomponente de Manejo del inventario de medicinas para hospitalización).			
3.4	Mediante Flujoograma: - Estudie la correcta y oportuna coordinación entre el sistema de Bodegas (Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización) con áreas relacionadas. - Evalúe el proceso de registro y transmisión oportuna y eficiente de información. - Verifique los mecanismos de segundán y salvaguardia del producto en bodega.			

PROGRAMA DE TRABAJO CLINICA HERMANO MIGUEL				
Examen al Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización				
12 de Noviembre del 2007			PTA01-04	
REF: Planificación Específica				
No.	OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS	Ref: P/T	Realizado N.N. Fecha	Supervisado N.N. Fecha
	Calificación de los Factores de Riesgo A través de la construcción de la matriz para calificar los riesgos de auditoría de cada componente o actividad sustantivas y adjetivas.			
	Fuente: Planificación Preliminar de la Orden de Trabajo No. 001 del 26 de Diciembre del 2006 para el Examen al Manejo de Inventario (Subcomponente de Manejo de inventarios de medicinas para hospitalización).		REALIZADO RODRIGO ARCENTALES FECHA:	SUPERVIZADO ADRIAN GUILLEN FECHA:

- El formato de fechas del presente cuadro está tomado en función del inicio de cada una de las actividades principales; es decir al inicio de cada etapa.

Matriz de Seguimiento, Control y Evaluación

SITUACION PROPUESTA PARA EL CAMBIO					Si	Acepta Prop.	Principales Acciones estratégicas a seguirse	Resultados Esperados	Funcionario Responsables	Perdido de Implantación
¿Que Puede Cambiar?	¿Qué efectos externos tendrá?	¿Cómo afecta la Gestión?	Oportunidad	Amenaza		¿No porque?				
Capacitación al Personal	Las mercancías serán aceptadas mayormente en el mercado.	Mejorando la ejecución de las actividades eficientemente.	Capacidad para saber la calidad de Producción que se tiene en stock	Se pueden vender mercaderías en malas condiciones			Promover e incentivar a que los empleados sientan a la clínica como su segundo hogar.	Mejorar el ambiente de control, sistemas de registro e información y sistema de control.	Recursos Humanos	15 de Diciembre del 2007
SELECCIÓN DE PERSONAL Al ingresar a la entidad debe tener un examen de aptitudes	Credibilidad por parte de los trabajadores y administración	Facilitando la ejecución de las actividades con eficiencia, eficacia y calidad	Candidatos con experiencia, promoviendo la agilidad y eficiencia en sus actividades diarias.	Desean sueldos muy altos			Elaborar un esquema para la selección de personal	Eficiencia, eficacia y calidad	Departamento de Personal	15 de Diciembre del 2007
Adecuación de Bodega	Mayor organización abasteciendo a los proveedores y consumidores.	Facilitando el control de existencias	Bajo costo en daños de los artículos	Al incrementar el personal incrementa el costo.			Asignar los espacios físicos	Mercaderías adecuadamente almacenadas	Gerente General	15 de Diciembre del 2007

Elaborado por: Adrián Guillén y Rodrigo Arcentales

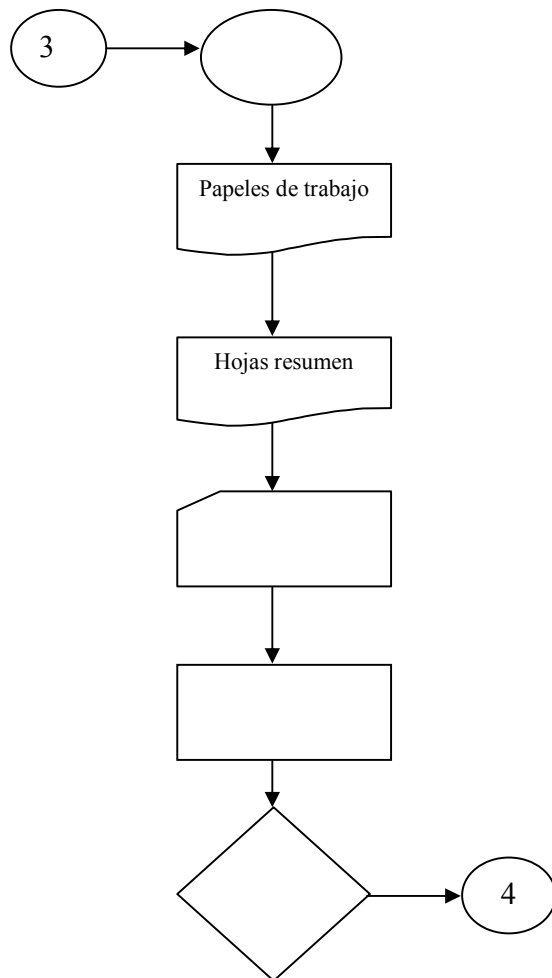
FASE III

EJECUCION

El equipo de auditoría de la Clínica Hno. Miguel, luego de haber recibido la aprobación para la ejecución de los programas de trabajo indicados en la etapa de Planificación, se dispone a obtener información sobre el despacho de medicinas, la verificación de funciones individuales asignadas al personal del sistema de Inventarios en especial al área de Bodega y también su trabajo se centrará en el manejo, mantenimiento y veracidad de los inventarios que posee la clínica.

Toda la información detallada está sustentada en los respectivos papeles de trabajo que se encuentran a continuación.

FLUJO DE ACTIVIDADES



1. Equipo multidisciplinario aplican los programas que incluyen pruebas y procedimientos
2. Equipo multidisciplinario elabora papeles de trabajo que contienen evidencias suficientes, competentes y pertinentes.
3. Jefe de Equipo y Supervisor elabora y revisa hojas resumen de hallazgos significativos por cada componente
4. Jefe de Equipo y Supervisor redacta y revisa los comentarios conclusiones y recomendaciones
5. Jefe de Equipo comunica resultados parciales a los funcionarios de la entidad
6. Jefe de Equipo y Supervisor definen la estructura del informe de auditoría

Fuente: Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoría de Gestión y adaptado para motivos del presente trabajo.

Flujo de actividades
Cédula Narrativa No 1

Componente: Compras

Tras la solicitud encomendada al equipo de Auditoria que realiza el presente trabajo, de igual forma se ejecutaron distintas pruebas a la clínica Hno. Miguel, y se han constatado diversos tipos de falencias determinadas dentro del sistema de compras, las mismas que denotan que no existe políticas, programas, normas y reglamentos que regulen el funcionamiento correcto de este componente en la institución.

Nuestro equipo ha considerado necesario realizar exámenes de auditoría aplicables a mencionada institución, la cual se encuentra brindando los servicios de salud en la ciudad de Cuenca, con la finalidad de conocer más íntegramente las debilidades ya que en un futuro a corto plazo estas pueden afectar el buen desempeño de la institución; proporcionando oportunamente los cambios pertinentes para un mejor rendimiento de la clínica

En cuanto al sistema de compras no se posee una política implantada adecuada que permita seleccionar proveedores de manera eficaz y eficiente. Esto provoca problemas puesto que se pueden tener muchas mejores ofertas en el mercado y no esperar al primer oferente que toque la puerta de la clínica.

Otro inconveniente que pudimos observar es la falta de una persona encargada de las compras, puesto que las mismas se realizan por todas las personas posibles, en el momento que necesitan realizar el pedido y lo que sucede es que llega la mercadería y la factura se contabiliza, pero en si

no existe el control de kardex, entonces esas nuevas compras muchas de las veces son en exceso pues ha ocurrido que dicho insumo o medicamento ya había en existencia y lo tenía registrado otro médico.

Se puede observar lo siguiente que detallamos:

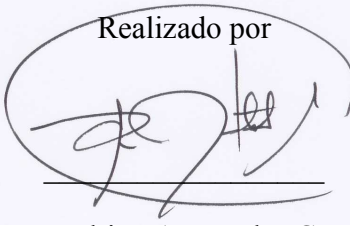
- Aun cuando esta sea una clínica pequeña la desorganización en el área de compras está empezando a causar problemas; se empieza a comprar en exceso insumos y medicamentos y se realizan pedidos innecesarios.

Al realizar entrevistas a algunos de los doctores que laboran en la institución, se obtuvo que existe:

- Desconocimiento de las personas que realizan las compras
- Exceso y falta de stock en ciertos insumos y medicinas
- Medicinas que terminan caducadas
- No hay una selección adecuada de proveedores

Cuenca, 22 de Junio de 2007

Realizado por



Rodrigo Arcentales C.

Cédula Narrativa No 2

Componente: Inventarios

Tras la solicitud encomendada al equipo de Auditoria que realiza el presente trabajo, se ejecutaron distintas pruebas a la clínica Hno. Miguel, y se han constatado diversos tipos de falencias determinadas dentro de la estructura organizativa de la clínica, las mismas que denotan escasa existencia de políticas, programas, normas y reglamentos que regulen el funcionamiento correcto de la institución.

Nuestro equipo ha considerado necesario realizar exámenes de auditoría aplicables a la mencionada institución, con la finalidad de conocer más íntegramente sus debilidades ya que en un futuro a corto plazo estas pueden afectar el buen desempeño de la institución; proporcionando oportunamente los cambios pertinentes para un mejor rendimiento de la clínica

El cuánto al proceso informático no se posee un sistema o software que acompañe el buen funcionamiento de la institución lo cual dificulta el control de los pacientes y provoca problemas al momento de la cancelación de las cuentas, manejo de inventarios y compras de medicamentos.

Otro inconveniente que pudimos observar es la falta de una persona encargada de bodega y que no existe un sitio específico para este ya que tenemos algunos medicamentos dispersos por la clínica,

y al no tener claro quien realiza esta función se pierde información ya que se realizan pedidos de mercadería que si se tiene en la institución, se puede observar que:

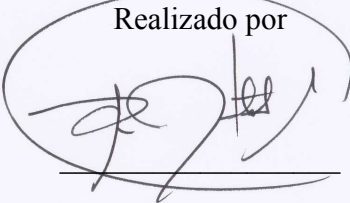
- Aún cuando ésta sea una clínica pequeña la desorganización en el área de inventarios está empezando a causar problemas; se empiezan a caducar los medicamentos y se realizan pedidos innecesarios.

Al realizar entrevistas a algunos de los doctores que laboran en la institución se obtuvo que existe:

- Desconocimiento de las existencias
- Falta de stock
- Medicinas que terminan caducadas

Cuenca, 22 de Junio de 2007

Realizado por

A handwritten signature in black ink, enclosed within a light blue oval border. The signature is stylized and appears to be 'Rodrigo Arcentales C.'.

Rodrigo Arcentales C.

Cédula Narrativa No 3

Subcomponente: Manejo del inventario de quirófano

Tras la solicitud encomendada al equipo de Auditoria que realiza el presente trabajo, se ejecutaron distintas pruebas a la clínica Hno. Miguel, y se han constatado diversos tipos de falencias determinadas dentro de la estructura organizativa de la clínica, las mismas que denotan escasa existencia de políticas, programas, normas y reglamentos que regulen el funcionamiento correcto de la institución.

En cuanto al subcomponente Manejo de Inventarios de Quirófano, se han estudiado detenidamente las requisiciones y las facturas de compras, para constatar la existencia de dichos inventarios el detalle de las fechas de compra, así como también se ha observado que no existen los kardex respectivos para llevar el control necesario de los mismos.

En lo que respecta a un manual de políticas y procedimientos de la entidad, “no existe nada estipulado en cuanto al manejo de medicamentos, insumos y demás artículos utilizados por quirófano en la clínica”

Se hace caso omiso a principios que deben estar estipulados en el reglamento interno de la clínica.

En lo que concierne al manejo de inventarios:

- Las existencias son exageradas en ciertos insumos y están por caducarse en algunos casos
- En cuanto a la ventilación, el ambiente debe ser seco ya que ciertos medicamentos no deben estar sometidos a la humedad o a altas temperaturas porque podrían quedar obsoletos.
- Los medicamentos e insumos se encuentran al alcance de la mano.
- Es importante recalcar que la higiene es buena, se constató que el espacio es limpio y que se lo mantiene así.

En lo que concierne a la administración:

- La bodega no tiene como política la revisión constante de los medicamentos, para cuidar que estos no expiren, o asignarles un lugar específico a algunos que tienen muy poca vigencia o el plazo de expiración es muy corto, por lo que se han encontrado ciertos medicamentos expirados y que no se han dado de baja, siguen vigentes y podrían ser expedidos a los distintos departamentos de la entidad.
- Se debe poner mucho énfasis en el despacho de ciertos medicamentos que corresponden exclusivamente para quirófano, no existe un control de este tipo y podrían haber equivocaciones en la entrega.
- La clasificación de los productos por vitrina, por parte de la enfermera encargada, es deficiente, los medicamentos no tienen un método de ordenamiento específico como puede ser por orden alfabético, por proveedor, etc., por lo que se han encontrado medicamentos distintos en cajas que no corresponden.
- El inventario físico no se ha realizado, por lo que no se ha encontrado los kardex en cuanto a la cantidad de productos existentes, en muchos de los casos por simple muestreo en relación a las facturas de compra se constata que existe un faltante sin conocer la causa, no existe un control sobre el tema de sustracción o pérdida inexplicada dentro de bodega.

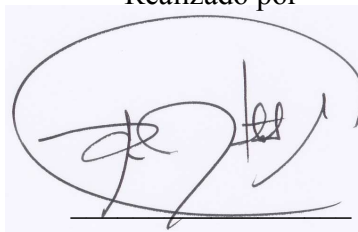
En lo que concierne al personal:

- La encargada del inventario, enfermera, es una persona preparada y responsable, pero que lamentablemente no cuenta con la instrucción necesaria como para llevar un control adecuado de los kardex. No puede estar continuamente supervisando el inventario, ya que está dedicada además a labores de tipo enfermería misma, por lo que se encuentran errores como los antes descritos.
- La encargada de bodega, no es un profesional calificado, esto es una debilidad para este departamento ya que la entidad debería contar con una persona preparada en este ámbito y que esté consciente de las pérdidas que podría causar a la institución por su falta de conocimiento es por eso que incurre en muchos errores.

La Dra. Mariela Arcentales, Doctora en Bioquímica y Farmacia, nos comentó su experiencia personal dentro de la clínica, específicamente en cuanto a su percepción del manejo de los inventarios: “El manejo de inventarios en la clínica es malo, muchas veces lo que se necesita lo tenemos al alcance de las manos, lo tomamos sin autorización de ninguna persona, por lo que es difícil llevar un control de los mismos. Necesitamos de una persona con la adecuada preparación y por ende ya pensar en un futuro con farmacia para expendio de medicinas...”

Cuenca, 09 de Noviembre del 2007

Realizado por

A handwritten signature in dark ink, enclosed within a light purple rectangular box. The signature is stylized and appears to be 'Rodrigo Arcentales C.'.

Rodrigo Arcentales C.

Cédula Narrativa No 4

Subcomponente: Manejo de inventario de medicinas para hospitalización

Mediante un análisis pormenorizado por parte del grupo de trabajo de los auditores en relación al manejo de inventarios de medicinas e insumos para hospitalización que posee la institución se puede determinar algunas falencias existentes dentro de este departamento, las mismas que causan desfases en la revisión de las compras y el conteo físico de las mismas, en relación a lo que se ha facturado y egresado para pacientes hospitalizados.

Se detalla a continuación:

La existencia significativa de insumos y medicinas inutilizados ya que estos han sido adquiridos durante el proceso de constitución de la clínica y no ha existido una adecuada planificación para la adquisición de los mismos, originando un desperdicio de dinero y por ende un déficit del mismo para adquisiciones de mayor importancia.

Dicha institución cuenta con un equipo médico de actualidad en donde se establece que debe existir personal con amplia capacitación y nivel académico avanzado para la manipulación de los medicamentos e insumos como son:

Equipos de última tecnología, insumos para hospitalización de pacientes como batas, toallas, guantes, etc., medicinas en general para atención a los pacientes.

Lo cual no se está aplicando correctamente por parte del cuerpo de la clínica con responsabilidad y eficiencia, además es importante recalcar que este personal no cumple con los requerimientos establecidos y su capacitación adquirida no es la suficientemente oportuna para los cargos designados.

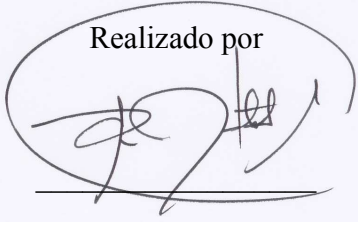
Otro punto de análisis hace referencia a los manuales de apoyo para el funcionamiento de cada uno de los equipos médicos, ya que estos están expresados en otro idioma como lo es el inglés y no ha existido una exigencia absoluta de las especificaciones técnicas para el correcto manejo de estos aparatos médicos hacia los proveedores lo que ha provocado la mala utilización incluso hasta el daño de algunos de estas máquinas.

La falta de ciertos equipos de suma importancia dentro de la clínica es otro de los puntos a analizar como es específicamente la falta de un electrocardiograma o en si equipos especializados para maternidad y cuidados intensivos, lo que ha permitido el aislamiento de muchos pacientes hacia otros centros de salud, por no contar con este servicio.

Concluyendo con el análisis a esta área podemos indicar que existe un pésimo manejo de los inventarios como se ha podido analizar y el manejo de los equipos no se les da la importancia que requieren, ni tampoco una asignación significativa para su presupuesto de mantenimiento de los mismos.

Cuenca, 14 de Diciembre de 2007

Realizado por

A handwritten signature in black ink, enclosed within a light blue oval border. The signature is stylized and appears to be 'Rodrigo Arcentales C.'.

Rodrigo Arcentales C.

PAPELES DE TRABAJO:

Dentro de nuestros papeles de trabajo, los cuales se desarrollaron a mano el mismo momento en que se iba haciendo la auditoria y verificando los hallazgos podemos adjuntar los principales, los cuales dentro de sí contienen las observaciones encontradas:

Papel de Trabajo No1

Cajas de medicamentos Caducadas



Como podemos observar en este empaque de medicamento, la fecha está expirada.

Papel de Trabajo No 2

Excesiva adquisición de medicamentos que no son utilizados permanentemente.



Como podemos observar en este empaque de medicamento, es excesivo y no es la forma adecuada de almacenarlos

Papel de Trabajo No 3

Excesiva compra de jeringuillas

Como podremos observar en las facturas que se adjuntan a continuación, se han hecho excesivas compras de jeringuillas de 5cc x 21 x 1 ½ y por lo tanto, este momento en stock se tiene un número muy superior al que se debería tener.

Papel de Trabajo No 4

Exceso de inventario

Los kardex no fueron realizados sino hasta después de una recomendación hecha a la gerencia por la misma cantadora de la institución y es de esta forma que encontramos que también existe exceso de inventario en ciertos medicamentos como por ejemplo:

Inmóvil en capsulas con un inventario de 540 unidades.

Papel de Trabajo No 5
No existe una bodega en la entidad



Estante en
recepción



Estante en consulta
externa.

Debido a que no existe una persona que lleve los inventarios se acumulan ciertos medicamentos, y al no tener un lugar específico o una bodega estos se piden en repetidas veces.

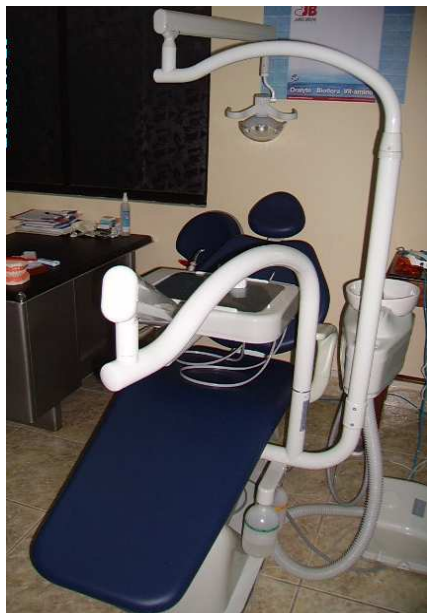
Papel de Trabajo No 6
Instalaciones de La Clinica



Oficina de consulta externa



Ravos X



Odontología



Sala de Maternidad

No existen novedades

ENTIDAD: Clínica Hermano Miguel.

REPORTE DE HALLAZGOS

Fecha: 14 de Diciembre del 2007

HALLAZGO #1:

TEMA: Falta de kardex

En la Clínica Hermano Miguel en la visita preliminar que se realizó se pudo constatar que no existían kardex ni control de los inventarios de medicamentos, lo cual nos llamo la atención puesto que los ingresos de medicamentos se llevaban solo con facturas y los egresos en facturación, pero sin tomar en cuenta las existencias. De igual forma al no tener los debidos kardex, no se tiene noción de un sistema de inventarios LIFO O FIFO, lo cual complica aun mas en la manera de administrar las medicinas ya que muchas de ellas se pueden dañar por el tiempo que pueden estar embodegadas.

CONCLUSION

Como conclusión tenemos que este tipo de hechos nos parece totalmente de tipo erróneo, ya que dentro de la clínica no saben a ciencia cierta la mercadería de la que disponen y puede llegar a haber faltantes en el momento que se trate de cuadrar las compras con las ventas. Falta un control de inventarios y un sistema de kardex que permita la revisión de las existencias.

RECOMENDACION

Como recomendación se puede anotar el hecho de empezar con un inventario de las medicinas existentes y el llenado de kardex, con el fin de empezar con una base de control que hoy en día se hace muy necesaria, mas aun tratándose de un lugar en donde las medicinas caducan a diario y en donde se debe tener un registro de todos los movimientos que se realicen con el fin de llegar a

evitar faltantes en caso de emergencias o excedentes y por ende inconvenientes y pérdidas en el futuro.

HALLAZGO #2:

TEMA: Documentos faltantes en Contabilidad que tienen relación con el departamento de Compras.

Al realizar un minucioso estudio en el sistema de Compras, con el fin de encontrar los faltantes de mercadería, se detectó una pérdida de documentos necesarios que demuestren la adquisición de medicinas que físicamente existen pero en tema de facturación estos no forman parte del sistema de compras.

CONCLUSIÓN

Como conclusión llegamos a que esto es debido a que se cambió de personal en el departamento de contabilidad, de lo que se pudo constatar y en base a evidencia testimonial, pudimos rescatar versiones que nos informaron que la antigua contadora hizo perder algunos documentos de compras de medicinas, lo cual complica el hecho de cuadrar las existencias con las facturas actuales que se poseen de compras.

RECOMENDACIÓN

Como auditores recomendamos una contratación de personal capaz para desenvolver los cargos asignados tanto en el área contable, como en el área de compras.

El área contable es una de las más delicadas y de mayor dedicación en la clínica, por ello no está por demás recomendar una persona que tenga disponibilidad inmediata y a tiempo completo, que se responsabilice por completo del trabajo y de la documentación a ella encomendada. No puede volverse a admitir que se pierdan documentos sagrados que tienen que ver con el bienestar de la clínica, es inadmisibles este tipo de acontecimientos y para la nueva persona de contabilidad que llegue se debe tomar muy en cuenta esta recomendación.

HALLAZGO # 3

TEMA: Falta de un sistema integrado computacional

Como hemos mencionado en los dos hallazgos anteriores no existen kardex y no hay un registro de las facturas de compras. Ante ellos podemos mencionar que tampoco existe un sistema de facturación que integre los vínculos mencionados y relacionarlos con las ventas. Las ventas se realizan con facturas realizadas a mano y en la cual muchas de las veces se factura con detalles anotados a mano.

CONCLUSION

Como conclusión cabe anotar que los problemas existentes en la facturación se dan porque no se lleva un estricto control de ventas, ya que no se manejan sistemas de inventarios ni kardex, se factura muchas de las veces por dos ocasiones una misma medicina y luego se tiene que rectificar, esto es pasar demasiado tiempo ya que facturar a mano es aparte de malgastar tiempo, un riesgo de cobrar doble o no cobrar en muchas de las veces.

RECOMENDACIÓN

Ante esto se propone un sistema integrado computacional, en el que se integren por lo menos dos módulos importantes los cuales son un sistema de kardex e inventarios en los cuales se integren las compras y se carguen los respectivos ítems en los inventarios y a su vez se integre este con un sistema de ventas y facturación, el cual permita descargar de manera automática las ventas de los

inventarios y nos permita un sistema de control de existencias a la vez. Con esto lograríamos ejercer un control en:

- Compras, Inventarios, Ventas, Facturación, Control de existencias.

HALLAZGO # 4

Tema: Falta de un extenso análisis el momento de elegir proveedores.

Un nuevo hallazgo que se pudo detectar fue la falta de un análisis profundo y extenso en el momento de elegir proveedores, muchas de las veces al tratarse de una clínica nueva en el mercado y por la falta de proveedores se elige al primer postor, sin necesidad de que sea el mejor de todos ya sea en precio, calidad o entrega oportuna.

Muchas de las veces por la necesidad o la falta de información del mercado el primero que toca a la puerta de la clínica es quien se lleva el pedido, sin importar lo primordial que debe existir que son costos, calidad y buen servicio.

CONCLUSION

Los proveedores son elegidos al azar como van llegando a las instalaciones, sin tener un criterio en claro de análisis en base a qué tipo de factor se está escogiendo a los mismos.

RECOMENDACIÓN

Ante esto se recomienda encargar a una persona en especial dentro de la clínica que se encargue del manejo de proveedores, que realice un extenso análisis de cada uno de ellos en relación a los factores antes mencionados: precio, calidad y servicio oportuno y de buena calidad.

Para ello se deberá por lo menos manejar dos proformas y hasta tres por producto con el fin de poder realizar un manejo eficiente y eficaz.

HALLAZGO # 5

TEMA: Falta de control en las requisiciones de medicinas e insumos.

Se encontró un nuevo hallazgo y es que cuando se necesita de bodega cierto insumo o medicina pues solamente se abre el cuarto de bodega donde se encuentra SIN LLAVE ALGUNA y se saca lo que se necesita. No existe custodia alguna sobre lo que se encuentra en bodegaje, no existe las ordenes de requisición necesarias que permitan llevar un control adecuado de la bodega y los productos que se encuentren en la misma

CONCLUSION

No se ha llevado un control oportuno de la bodega, de esta manera las medicinas e insumos están a la disposición de todas las personas que laboran en la clínica. No se mantiene una buena seguridad y nadie lleva control de las existencias en relación a exceso o falta de proveerse de las mismas. Así como tampoco hay órdenes de requisición de productos, lo que se necesita se saca de bodega sin ningún tipo de control.

RECOMENDACION

Antes estas falencias cabe mencionar que debe haber aparte de los kardex y controles de inventarios anteriormente anotados una persona que se encargue de las llaves de la bodega y que se encargue de llevar el control de las órdenes de requisición y control de los mismos, solamente esa persona es la encargada de las llaves y de ser la responsable y las que va a responder acerca de lo que este bajo esa llave embodega. Claro esta persona estará sujeta a auditorías internas para el control permanente de estar órdenes de requisición y los inventarios a él entregados en custodia.

ESTRUCTURA DEL INFORME DE AUDITORIA

ESTRUCTURA DEL INFORME

CARATULA

Índice,

Siglas y Abreviaturas

Carta de Presentación

CAPITULO I

Motivo de la auditoria

Objetivo

Alcance

Componentes auditados

Indicadores utilizados

CAPITULO II

Misión

Visión

Objetivo

FODA

Base legal

Financiamiento

Funcionarios principales

CAPITULO III

Planeación

Organización

Conclusiones

Recomendación 1

Recomendación 2

CAPITULO IV

Resultados por componente

Conclusiones

Recomendaciones

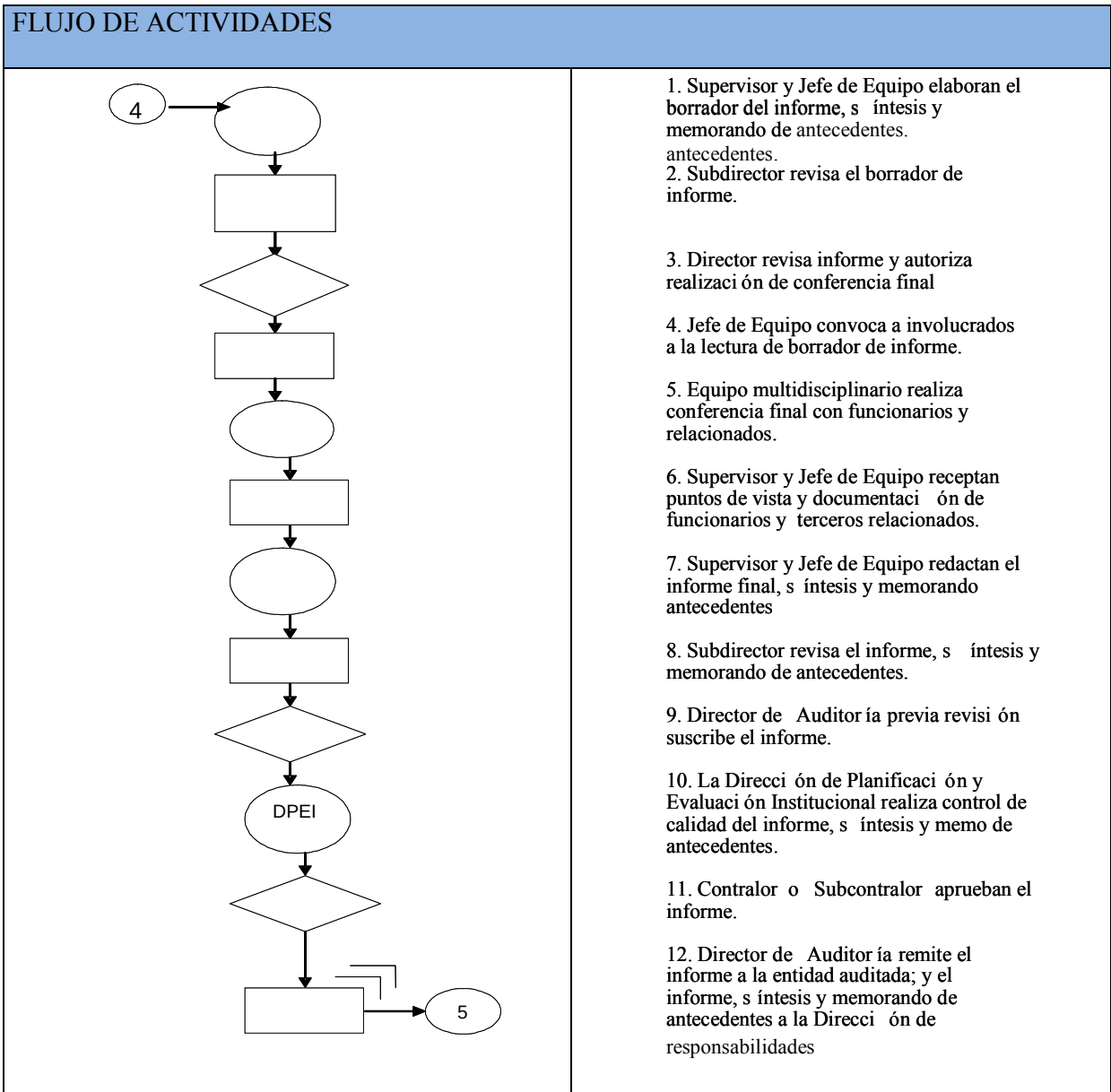
CAPITULO V

Anexos

Abreviaturas utilizadas

FASE IV

COMUNICACIÓN DE RESULTADOS



Fuente: Contraloría General del Estado.- Manual de Auditoría de Gestión y adaptado para motivos del presente trabajo.

CLINICA HERMANO MIGUEL

AUDITORIA INTERNA

INFORME

**AUDITORIA A LA GESTION DE
COMPRAS E INVENTARIOS DE LA
CLINICA HERMANO MIGUEL
PERIODO: 01/01 al 31/12 del 2007**



Índice

Capítulo I

Enfoque de la Auditoría

Motivo de la Auditor

Objetivos

Alcance

Componentes auditados

Indicadores utilizados

Capítulo II

Información de la entidad

Misión

Visión

Objetivos

Valores

Actividad Principal

FODA

Financiamiento

Capítulo III

Resultados Generales de la Auditoría

Planificación, Organización y Control Interno

Conclusiones

Recomendaciones

Capítulo IV

Resultados específicos por componente

Componente: Sistema de Inventarios

Subcomponente: Manejo de inventarios de quirófano

Subcomponente: Existencias de hospitalización

Subcomponente: Existencias de uso y disposición

Componente: Sistema de Compras

Subcomponente: Manejo de compras

Capítulo V

Anexos

Nomenclatura utilizada

Datos sobre el equipo de Auditoría

Recurso Humano de la Auditoría

ABREVIATURAS UTILIZADAS

POA: Plan Operativo Anual

NCI: Normas de Control Interno

EI: Eficiencia de Ingresos

Sr: Señor

H. Honorable

Sect. Gral. Secretaría General

Dpto. Departamento

Art. Artículo

Nº. Número

Num. Numeral

AI. Auditoria Interna

US \$. Dólares Americanos

OFICIO No. 035-AI

ASUNTO: Carta de Presentación del Informe

FECHA: Cuenca, 28 de Diciembre del 2007

Señora Doctora

Mariela Arcentales Carrión

Gerente Clínica Hermano Miguel

Ciudad.-

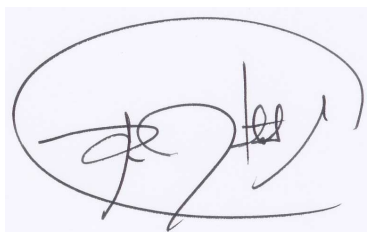
De nuestras consideraciones:

Hemos efectuado la “AUDITORIA A LA GESTION AL DEPARTAMENTO DE COMPRAS E INVENTARIOS”, de la Clínica Hermano Miguel; por el período comprendido entre el 1 de enero al 31 de Diciembre del 2007. Nuestra auditoría de gestión fue realizada de acuerdo con las Normas de Auditoria Generalmente Aceptadas. Estas normas requieren que la auditoría sea debidamente planificada y ejecutada para obtener certeza razonable que la información y documentación examinadas, no contienen exposiciones erróneas de carácter significativo; igualmente que las operaciones a las cuales corresponden se hayan efectuado de conformidad a las disposiciones legales y reglamentarias, políticas y demás normas aplicables.

Las acciones de control fueron realizadas durante la vigencia, en lo pertinente de la Ley Orgánica de Administración Financiera y Control, por lo cual las citas corresponden a dicho cuerpo legal.

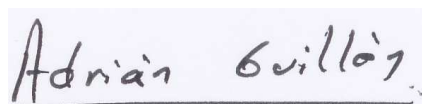
Debido a la naturaleza especial de nuestra auditoría, los resultados se encuentran expresados en los comentarios, conclusiones y recomendaciones, que constan en el presente informe.

De conformidad con lo dispuesto en el Art. 92 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, las recomendaciones deberán ser aplicadas de manera inmediata y con el carácter de obligatorio.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'R' followed by 'arcentales' in a cursive script.

Rodrigo Arcentales C.
Jefe de Auditoría

Atentamente,

A handwritten signature in black ink that reads 'Adrián Guillén' in a cursive script, with a horizontal line drawn underneath the text.

Adrián Guillén L.
Supervisor de Auditoría

CAPITULO I

ENFOQUE DE LA AUDITORIA

MOTIVOS DE LA AUDITORIA:

La “AUDITORIA DE GESTION AL DEPARTAMENTO DE COMPRAS E INVENTARIOS”, se llevó a cabo en cumplimiento de conformidad a la Orden de Trabajo # 001 del 26 de Diciembre del 2006 con cargo a imprevistos dentro del Plan de Auditoría del año 2006 y conforme a la autorización emitida por la Gerente de la Clínica Hermano Miguel la Dra. Mariela Arcentales Carrión.

OBJETIVOS DE LA AUDITORIA

Entre los principales objetivos de la Auditoría constan:

Evaluar la introducción oportuna de modificaciones y cambios que van a contribuir a la mejora y calidad institucional en el presente período.

Comprobar el cumplimiento y efectividad de los procedimientos de control de inventarios implantados por la clínica; y determinar si la política de compras fijada está en función de las necesidades de la clínica.

ALCANCE:

La auditoría a la gestión de la Clínica Hermano Miguel, en sus etapas de Selección de Compras e Inventarios, se realizó por el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2007. Se verificará los procesos de compras, así como los procesos manejo de inventarios. Se verificará la coordinación que existe entre el área de compras y el área de inventarios en relación con las otras áreas de la clínica.

COMPONENTE AUDITADO:

El componente auditado es el área de Compras e Inventarios, así como los subcomponentes: Manejo de inventarios de los quirófanos y manejo de inventarios de hospitalización.

PRINCIPALES INDICADORES DE GESTIÓN UTILIZADOS:

CONCEPTO	INDICADOR	RELACION
Rotación de Inventarios	$RI = \text{costo de ventas} / \text{Promedio de inventarios.}$	
Periodo Promedio de Cobro	$PPC = 360 / \text{promedio de cuentas por cobrar}$	
Rotación e cuantas por cobrar	$\text{Ventas a crédito} / \text{promedio de cuentas por cobrar}$	
Indicador de evaluación de eficiencia	$AM = \frac{\text{Ingresos propios}}{\text{Gasto remuneraciones}}$	Igual o superior a uno

CONCEPTO	INDICADOR	RELACION
	Lo mínimo que debe cubrir una Clínica con recursos propios	
SOLVENCIA	$= \frac{\text{Ingresos Corrientes}}{\text{Gastos Corrientes}}$ Está en una situación de solvencia cuando el indicador es igual o superior a uno.	Igual o superior a uno
RAZÓN DE ENDEUDAMIENTO	$RE = \frac{\text{Total Pasivos}}{\text{Total de Activos}}$ Se utiliza para indicar en que porcentaje de los activos está respaldado el endeudamiento	Inferior a 100
LIQUIDEZ	$LI = \frac{\text{Activo Corriente}}{\text{Pasivo Corriente}}$ Mide con cuantos recursos cuenta la Clínica para respaldar deudas a corto plazo.	Superior a uno
ÍNDICE DE SOLIDEZ	$IS = \frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Activo Total}}$ Se demuestra que la Clínica tiene un porcentaje mínimo de acreedores sobre el activo	Menor al 1%

CONCEPTO	INDICADOR	RELACION
	total.	
PATRIMONIO O ACTIVO TOTAL	$P = \frac{\text{Patrimonio}}{\text{Activo Total}}$ Con este índice se demuestra que casi la totalidad de los activos de la Clínica son de su propiedad.	Menor al 1%
ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO	Pasivo Total/ patrimonio Con este índice se está demostrando que la entidad no tiene deudas significativas que pagar.	Menor al 1%

Fuente: http://web.jet.es/amosarrain/gestion_indicadores.htm

CAPITULO II

Información de la entidad

Actividad principal:

La Clínica Hermano Miguel es una institución creada y organizada con la finalidad de brindar una atención médica de primera calidad en el medio, la misma que ofrece una gran variedad de servicios que incluyen cirugía, laboratorio clínico, laboratorio dental, consulta externa y farmacia; entre otros, lo cual garantiza que la atención a los pacientes va a ser óptima. A pesar de ser una clínica de reciente creación va creciendo a pasos agigantados y está próxima a inaugurar el servicio de pabellón de neonatología con un cuidado especial para los recién nacidos. Poco a poco va ganando espacio en el medio y atiende a una importante masa de la población en lo que concierne a consultas de tipo ambulatorio.

Misión

La misión de la Clínica Hermano Miguel es prestar servicios integrales de salud con alta calidad humana, ética y científica, consecuente con los principios de solidaridad y respeto a la vida.

Visión

La visión de la Clínica Hermano Miguel es la de ser una clínica caracterizada por su excelente calidad en los servicios, por brindar una atención humana integral y por ser una Clínica con alta responsabilidad social y económica.

Principios de la entidad

La clínica Hermano Miguel, es una entidad con principios éticos forjados por todos y cada uno de aquellos que la conforman.

Realizaremos la misión y la visión a través de nuestro compromiso con los principios siguientes, desarrollados por la clínica:

- Brindar excelencia en el servicio – Siendo este oportuno, profesional, eficaz y eficiente para todos nuestros clientes.
- Mejoramiento continuo - Identificaremos las necesidades clave de nuestros clientes, evaluaremos cuán bien las satisfacemos, mejoraremos continuamente nuestros servicios y mediremos nuestro progreso.
- Desarrollo de los empleados - Comprendemos que el profesionalismo y entusiasmo de nuestra gente son los factores más importantes en la calidad de servicio que brindamos. Contrataremos personas talentosas, aumentaremos la capacidad de ellas por medio de capacitación y experiencia y proporcionaremos oportunidades para el crecimiento personal y profesional dentro de la empresa.
- Tratamiento ético y justo para todos - Estamos comprometidos a formar relaciones de imparcialidad y confianza con nuestros pacientes, clientes y nuestros empleados. Conduciremos nuestro negocio según los más altos estándares de ética.
- Trabajo de equipo – Trabajaremos juntos para proporcionar un servicio al cliente en continuo mejoramiento. Las personas de todos los niveles de la organización participarán en la toma de decisiones y el mejoramiento de los procesos.
- Compasión - Nunca perderemos de vista el hecho de que brindamos cuidado y alivio a las personas en necesidad. Los pacientes y las familias que dependen de nosotros son seres

humanos y recibirán tratamiento respetuoso y digno por parte de todos nosotros en todo momento.

Valores de la entidad:

Los valores que rigen a la institución son:

- Retroalimentación continua, es decir el aprender todos los días.
- Responsabilidad social y ecológica para el beneficio de la comunidad.
- Experiencia reconocida la cual es brindada por los profesionales que se encuentran a cargo de las distintas áreas
- Respeto a todas las personas y actuaciones éticas.
- Gestión orientada al servicio del cliente y beneficio social con calidad.
- Recurso humano idóneo comprometido con la Institución.
- Trabajo en equipo y gestión participativa.
- Relación íntegra y de beneficio mutuo con colaboradores.

Objetivos de la entidad

Entre los principales objetivos de la entidad constan:

- Procurar el bienestar de la comunidad a través de un servicio médico de excelente calidad
- Avanzar a la par del avance de la ciencia y la tecnología
- Planificar el crecimiento a corto plazo en las diferentes ramas de la medicina, ampliando el campo de atención y de equipos médicos

- Promover el desarrollo de la comunidad de acorde con la realidad que vivimos en nuestro medio

FODA a la Clínica Hermano Miguel.

Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Precios accesibles	Ubicada en un lugar estratégico con poca competencia cercana	Reciente creación	Clínicas mas grandes
Servicio personalizado	Facilidad de hacer convenios con farmacias	De muy poca difusión	Competencia de clínicas ya posicionadas en el mercado
Mano de obra calificada y especializada	Apertura a médicos de otros centros para uso de las instalaciones	No cuenta con todos los equipos requeridos para cuidados intensivos	Creciente transformación de clínicas y centros de atención medica
Sociedad pequeña, permitiendo mantener precios cómodos	Buena acogida de nuevos socios	Pabellones clínicos en proceso de creación (neonatología)	Medicina Homeopática Acupuntura
Buen ambiente laboral interno		Capital pequeño, que dificulta su crecimiento	Medicina Natural
		No cuenta con instalaciones propias	Medicina tradicional (Curanderos, shamanes, etc.)

Elaborado por: Adrián Guillén y Rodrigo Arcentales

Financiamiento de las operaciones

Para el cumplimiento de sus objetivos la Clínica Hermano Miguel ha dispuesto de los siguientes recursos financieros de conformidad con los pertinentes aportes que han realizado cada uno de los socios.

SOCIOS	APORTES DE CAPITAL	TOTAL
Mayoritarios		
Dr. Luis Tigsí	14.720,00	
Dra. Mariela Arcentales	11.948,22	
Minoritarios		
Dr. Gustavo Fernández	7.948,22	
Dra. Magaly Pintado	7.948,22	
Dr. Jhonny Cabrera	6.373,20	
Dra. Lorena Yanza	7.886,14	
Dr. Juan Cabrera	5.670,00	
		62.494,00

Elaborado por: Adrián Guillén y Rodrigo Arcentales

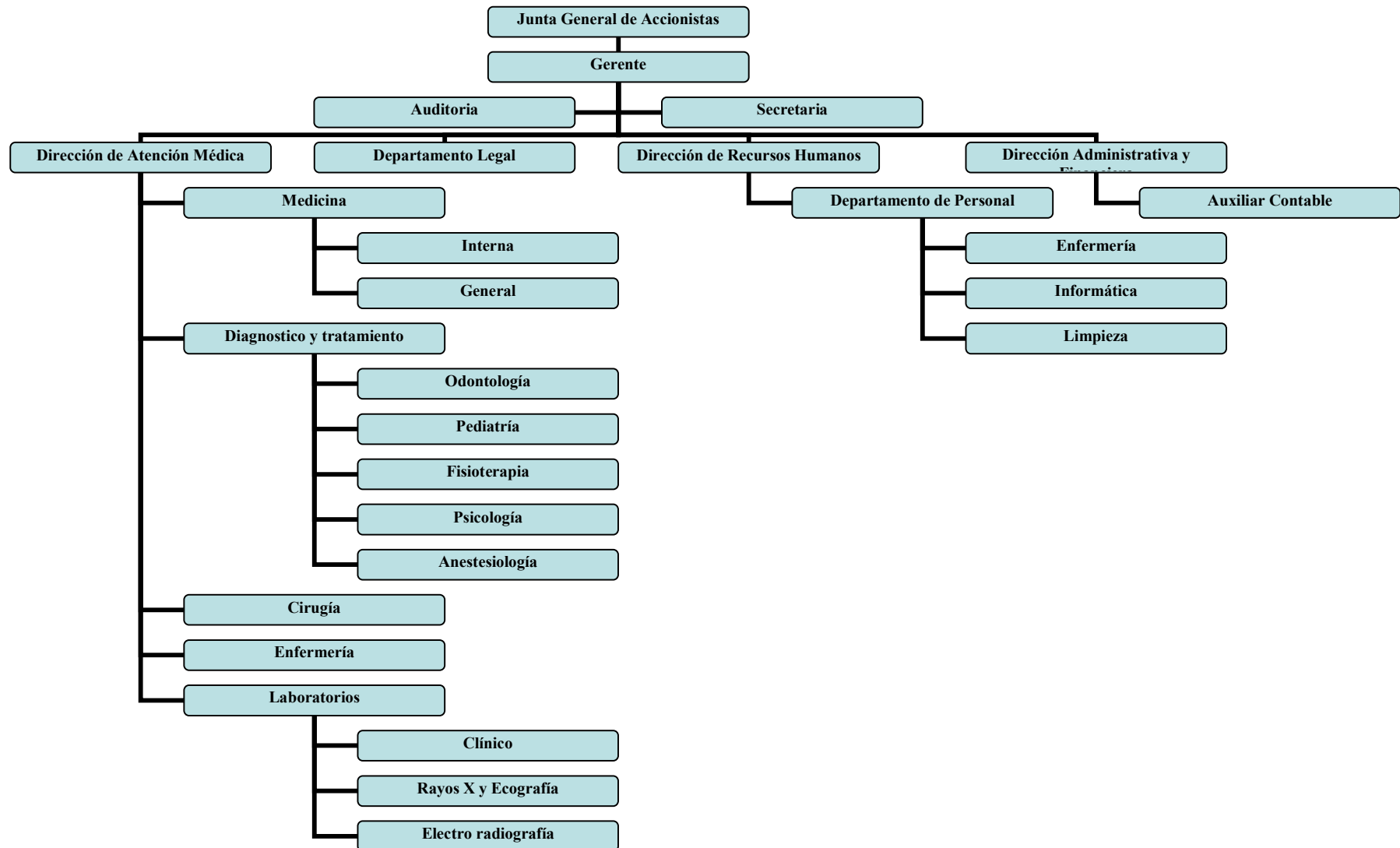
Base legal

La Clínica Hermano Miguel fue creada por personas naturales las cuales únicamente responden por las obligaciones hasta el monto de sus aportaciones individuales y efectúan sus operaciones bajo el nombre de “Clínica Hermano Miguel Cía. Ltda.” la cual inicio sus operaciones a partir del 01 de Agosto del 2006, mediante acta de constitución.

Las actividades y operaciones de la Clínica, están normadas por las siguientes disposiciones específicas, tales como:

- ✓ Código de trabajo.
- ✓ Código de la Salud.
- ✓ Ley de seguridad social.
- ✓ Ordenamiento municipal (Patentes, permisos, etc.)
- ✓ Ley de régimen municipal.
- ✓ Reglamento Orgánico de Clínicas y Hospitales del Ministerio de Salud Pública.

Organigrama funcional.



Realizado por: Departamento de RR HH

CAPITULO III

RESULTADOS GENERALES DE LA AUDITORIA

Planificación, organización y control interno

La clínica Hermano Miguel inició sus actividades en Agosto del 2006, en la cual un grupo de médicos se unieron con el fin de constituir una clínica privada, que brinde los mejores servicios tanto en calidad como bajo costo a las personas de la ciudad de Cuenca.

La infraestructura de la Clínica consta de consultorios médicos distribuidos en: Laboratorio clínico, laboratorio odontológico, laboratorio de rayos x y ecografía, consultorio y zona de rehabilitación física, consultorios médicos de atención en pediatría, psicología y demás. De igual forma cuenta con quirófanos y equipo de última generación con el fin de brindar el servicio de cirugías, cuenta con habitaciones equipadas con lo necesario para la correcta recuperación del paciente, sala de enfermería, siete habitaciones, una sala de cocina y lavandería, instalaciones para inventarios, parque para uso exclusivo de clientes.

Conclusión:

El examen que se ha realizado a esta institución, arrojó una serie de falencias, así como de aciertos, en el primero de los casos, al estudiar los dos componentes, Inventarios y Compras, se ha encontrado que la clínica es nueva y la mayoría de las personas que ahí laboran no tenían conocimiento alguno acerca del manejo de una empresa (clínica), esto está reflejado en la falta de kardex y control de inventarios tanto de insumos, como de medicinas.

Se tiene exceso en algunas medicinas que podrían caducar y al mismo tiempo existe déficit en otros que se utilizan en mayor volumen. No hay una noción acerca de la rotación de inventarios.

Dentro del control interno, se podría mencionar el hecho de la falta de herramientas necesarias para un normal desenvolvimiento a largo plazo de dicha entidad, como se observa en las compras no hay planes operativos para las mismas, la clínica cuenta con metas y planes estratégicos, pero sus sistemas no están funcionando de manera adecuada; además existe una falta de comunicación terrible entre las personas que laboran en la entidad.

Dentro de la clínica, la organización está muy bien detallada, al ser un “negocio” de pocos socios, los empleados y personas que laboran ahí, conocen cual es la organización jerárquica de esta, así como a sus gestores.

No todo es negativo, puesto que hay una relación fraterna entre todos y cada uno de los que conforman la clínica, cada uno posee una excelente calidad humana, siempre dispuestos al servicio, está por implementarse el Departamento de Bienestar Social que se encargará de dar las facilidades y con los mismos servicios a las personas de escasos recursos.

Así mismo la limpieza y el buen ambiente se perciben dentro de las instalaciones, lo cual brinda a los visitantes una muy grata impresión.

Recomendaciones

Así como se han detectado una serie de falencias, es nuestro deber como equipo auditor el dar pautas para solucionar los problemas, así como emitir comentarios constructivos para que la entidad mejore como empresa en sus distintos niveles operativos.

Las recomendaciones que vamos a exponer, son basadas en el estudio minucioso presentado anteriormente y que son de gran valor para la entidad, dichos errores pueden ser fácilmente subsanados con la aplicación de las mismas, ya que el riesgo inherente a la empresa es medio o moderado, es decir, que el impacto por un cambio no pone en juego la integridad de la clínica.

Recomendación 1

En cuanto a los inventarios, se debe tomar en cuenta sobremanera la organización y clasificación de los medicamentos e insumos médicos, así como realizar un conteo físico y una inspección para dar de baja los ya expirados. La implantación de Kardex es más que Urgente, una necesidad inmediata sobre la cual apenas se termine este estudio ya se debe empezar a trabajar en ello.

Recomendación 2

Pasando al tema de las compras, se debe empezar a hacer un análisis de proveedores por casa farmacéutica, la misma que debe presentar su historial en el medio, sus debidas cartas de presentación y sus listas de precios y beneficios que la entidad recibiría en caso de empezar a trabajar con ellos.

Informe de evaluación de control interno

No existe un reglamento de adquisiciones, para lo cual debe ajustarse a las disposiciones de la junta general de socios, de carácter general y dictado en el reglamento interno de la clínica.

La entidad al no contar con un reglamento de adquisiciones, en el que se establecen los procedimientos de adquisición de bienes y servicios, definiéndose la conformación de un Comité de adquisiciones integrado por la gerencia, la cual toma las decisiones acerca de las distintas compras, muchas de las veces adquiriendo al primer postor lo requerido, sin necesidad de que este sea el más conveniente.

De la revisión de la no existencia de dicho comité para compras se evidencia las siguientes novedades:

Las compras en todas las ocasiones no se sujetan a las disposiciones que deberían existir dentro del reglamento interno de la clínica para la adquisición de bienes, ejecución de obras y prestación de servicios.

Así mismo, se determinó que en varios procesos de adquisiciones se compraron productos que no relacionados con la actividad de la clínica

Estos hechos anteriormente comentados se originaron por cuanto el reglamento interno para la adquisición no existe; es decir no ha sido dictado dentro del mismo.

Conclusión

Hemos llegado a la conclusión general de que el Reglamento de Adquisiciones de productos debe dictarse a la brevedad posible en la próxima junta de socios, ya que el componente compras no trata asuntos de su competencia en la mayoría de las ocasiones.

Recomendación 3

Al Gerente de la clínica:

El Gerente debe coordinar con los miembros del departamentos de compras (a crearse) para dictar el reglamento de adquisiciones de la clínica.

Debe emitir el reglamento expandiendo a todos los miembros para su ejecución en el sistema de compras.

CAPITULO IV

RESULTADOS ESPECÍFICOS POR COMPONENTE **INVENTARIOS**

SUBCOMPONENTES: Manejo de inventarios de quirófano.

Comentario

En cuanto al subcomponente Manejo de Inventarios de Quirófano, se han estudiado detenidamente las requisiciones y las facturas de compras, para constatar la existencia de dichos inventarios el detalle de las fechas de compra, así como también se ha observado que no existen los kardex respectivos para llevar el control necesario de los mismos.

En lo que respecta a un manual de políticas y procedimientos de la entidad, “no existe nada estipulado en cuanto al manejo de medicamentos, insumos y demás artículos utilizados por quirófano en la clínica”

Conclusiones

La bodega no tiene como política la revisión constante de los medicamentos, para cuidar que estos no expiren, o asignarles un lugar específico a algunos que tienen muy poca vigencia o el plazo de expiración es muy corto, por lo que se han encontrado ciertos medicamentos expirados y que no se han dado de baja, siguen vigentes y podrían ser expedidos a los distintos departamentos de la entidad.

Las existencias son exageradas en ciertos insumos y están por caducarse en algunos casos

Los medicamentos e insumos se encuentran al alcance de la mano.

Es importante recalcar que la higiene es buena, se constató que el espacio es limpio y que se lo mantiene así.

Se debe poner mucho énfasis en el despacho de ciertos medicamentos que corresponden exclusivamente para quirófano, no existe un control de este tipo y podría haber equivocaciones en la entrega.

La clasificación de los productos por vitrina, por parte de la enfermera encargada, es deficiente, los medicamentos no tienen un método de ordenamiento específico como puede ser por orden alfabético, por proveedor, etc., por lo que se han encontrado medicamentos distintos en cajas que no corresponden.

El inventario físico no se ha realizado, por lo que no se ha encontrado los kardex en cuanto a la cantidad de productos existentes, en muchos de los casos por simple muestreo en relación a las facturas de compra se constata que existe un faltante sin conocer la causa, no existe un control sobre el tema de sustracción o pérdida inexplicada dentro de bodega.

La encargada del inventario, enfermera, es una persona preparada y responsable, pero que lamentablemente no cuenta con la instrucción necesaria como para llevar un control adecuado de los kardex. No puede estar continuamente supervisando el inventario, ya que está dedicada además a labores de tipo enfermería misma, por lo que se encuentran errores como los antes descritos.

La encargada de bodega, no es un profesional calificado, esto es una debilidad para este departamento ya que la entidad debería contar con una persona preparada en este ámbito y que esté consciente de las pérdidas que podría causar a la institución por su falta de conocimiento es por eso que incurre en muchos errores.

Recomendaciones

Como hemos anotado existe una serie de falencias que a la larga pueden traer problemas en el correcto funcionamiento de la clínica, ante lo cual luego del minucioso estudio realizado podemos anotar lo siguiente:

Recomendación 1

Se debe implementar de manera urgente el kardex y un sistema informático que almacene las bases de datos de los mismos y descargue al mismo tiempo las ventas. Con ellos se logrará un efectivo control de los inventarios de medicinas. De igual forma aplicar en cuanto a insumos, con ello se podrá incluso saber la rotación de existencias y productos que están faltando, que están por caducar, etc.

Recomendación 2

Se debe encargar el manejo de los inventarios a una persona en especial que maneje los mismos bajo su responsabilidad y que se encargue de la digitación, teniendo una adecuada capacitación del sistema informático del cual estamos mencionando aplicar.

INVENTARIOS

SUBCOMPONENTE: Manejo de inventarios de hospitalización

Comentario

Mediante un análisis pormenorizado por parte del grupo de trabajo de los auditores en relación al manejo de inventarios de medicinas e insumos para hospitalización que posee la institución se puede determinar algunas falencias existentes dentro de este departamento, las mismas que causan desfases en la revisión de las compras y el conteo físico de las mismas, en relación a lo que se ha facturado y egresado para pacientes hospitalizados.

Conclusión

La existencia significativa de insumos y medicinas inutilizados que han sido adquiridos durante el proceso de constitución de la clínica y no ha existido una adecuada planificación para la adquisición de los mismos, originan un desperdicio de dinero y por ende un déficit del mismo para adquisiciones de mayor importancia.

La falta de ciertos equipos de suma importancia dentro de la clínica es otro de los puntos a analizar como son específicamente la falta de un electrocardiograma o en si equipos especializados para maternidad y cuidados intensivos, lo que ha permitido el aislamiento de muchos pacientes hacia otros centros de salud, por no contar con este servicio.

Existe un pésimo manejo de los inventarios como se ha podido analizar y el manejo de los equipos no se les da la importancia que requiere, ni tampoco una asignación significativa para su presupuesto de mantenimiento de los mismos.

Recomendaciones

Recomendación 3

Una adecuada planificación de compras en las que incluyan ya le manejo adecuado de kardex, sistema e inventarios, con lo cual no tendremos insumos ni medicinas en exceso, ni en déficit de aquí en más.

Recomendación 4

La adquisición en forma inmediata de nuevos equipos que satisfagan las necesidades de los pacientes, no se puede perder pacientes por el hecho de nos disponer de los equipos necesarios para su atención. Esto es considerable y de poner en marcha a la brevedad posible.

INVENTARIOS

SUBCOMPONENTE: Existencia de bienes de uso y consumo

Comentario

Los egresos de compras no se encontraron debidamente sustentados, ante esta negligencia en el subcomponente de existencia de bienes de uso y consumo corriente se fundamenta en la compra de los víveres utilizados en la cocina para la preparación de las comidas para los pacientes. No se realizan los controles respectivos de las compras para este subcomponente, lo cual irrespeta el reglamento y políticas internas de la clínica

Se tomaran en cuenta la sugerencia que se dieron para que las compras se lleven la respectiva firma de autorización.

Conclusión

Los documentos de egreso no permiten verificar su legalización propiedad y veracidad.

Recomendación 5

Al administrador: al diseñar formularios para el respaldo de operaciones de carácter operacional en este caso compras, se asegurara que sean numerados, así como, instruirá a la encargada de compras de víveres frescos que al momento de entregar los productos haga legalizar su entrega con las responsables de cocina.

Recomendación 6

Cada orden de compra deberá llevar la respectiva firma de autorización, sin la misma no se podrá adquirir nada, en caso de no estar la persona designada responsable, debe haber una segunda persona que tome la posta en cuanto a la decisión y autorización.

COMPRAS

SUBCOMPONENTE: Manejo de compras

Comentario

Falta de documentos de respaldo en la adquisición de medicamentos, para la adquisición de medicamentos la entidad no dispuso de cuadros de proveedores elaborados y aprobados por el comité de compras, ante lo cual una sola persona se encargaba de las mismas, muchas de las veces sin que llegue a ser la mejor alternativa para la entidad.

Desde sus inicios las adquisiciones no contaron con los respectivos cuadros comparativos, pues únicamente las necesidades se fijaban en cantidades de productos a adquirirse y el encargado seleccionaba el proveedor que ofrecía los productos para la institución.

Conclusión

Las autorizaciones para las adquisiciones de medicamentos e implementos médicos realizados hasta el momento, no contaron con la documentación que se respalde la autorización de todos los miembros de la clínica. No se han escogido las mejores alternativas y tan solo una persona es la encargada de llegar a tomar la decisión en las compras.

Recomendaciones

Recomendación 7

Al Gerente de la clínica:

Entregar al secretario del comité de compras (a instaurarse) toda la documentación referente a los detalles de los proveedores debidamente calificados, disponiendo además que en el futuro se mantenga este archivo debidamente actualizado y ordenado. Para las adquisiciones de medicamentos observara los procedimientos establecidos en el reglamento antes citado (a crearse).

Recomendación 8

Al secretario del Comité:

Mantendrá un archivo ordenado y completo de toda la documentación relacionada con los proveedores calificados y de las adquisiciones efectuadas debiendo conjuntamente con el auxiliar de compras y guardalmacén contar con la información sobre la disponibilidad de los medicamentos y productos de consumo dentro de enfermería, tales como alimentos, previa las reuniones del comité.

Recomendación 9

Al comité de socios:

Con la información proporcionada por el secretario, asignara cantidades y valores a adquirirse y designara al proveedor de medicamentos e implementos médicos cuyos resultados se dejaran constancia en las actas debidamente legalizadas.

CAPITULO V

ANEXOS

ANEXO # 1

“CLINICA HERMANO MIGUEL”

Las marcas de auditoría que se utilizan en la presente auditoria se detallan a continuación, con el significado de cada una de ellas:

®	Registrado	👉	No Aprobado
©	Confirmado	⑨	Cumplido
☀	Verificando por el Auditor	☒	Cumplido Parcialmente
⌘	Circulado	⊗	Incumplido
😊	Supervisado	↩	Alterado
👉	Contado	↗	Analizado
👥	Recontado	↶	Comprobado
↑	Realizado	^	No Comprobado
④	Error	📦	Profundizar Información
🌊	Comparado	💀	Área Crítica
👉	Aprobado	◆	Archivado

Elaborado por: Adrian Guillen y Rodrigo Arcentales

ANEXO # 2

Datos sobre el equipo de auditoria

Presupuesto para el área de auditoria	
Descripción	Valor
Suministros de oficina	627,00
Equipos de oficina	1.500,00
Sueldos	5.000,00
Otros Gastos	350,00
TOTAL	7.477,00

EXAMENES	DÍAS	Horas laborables	Horas anual
1) Auditoria al Proceso de compras	75	8	600
2) Auditoria al manejo de inventarios	75	8	600
3) Auditoria al manejo de inv. Medicinas quirófano	25	8	200
4) Auditoria al manejo de inv. Medicinas hospitalización	25	8	200
Total			1.600

Elaborado por: Adrian Guillen y Rodrigo Arcentales

Análisis del costo de la hora hombre para la presente auditoria

Costo hora hombre = Presupuesto / Horas del Plan Anual

Costo hora hombre = 7.477,00 / 1.600,00

Costo Hora Hombre = 4,67

ANEXO # 3

Recursos humanos para realizar la auditoría

Equipo de trabajo

Nombre	Cargo	Tiempo Requerido
Ing. Rodrigo Arcentales	Jefe de Auditoria	30 D/H
Ing. Adrián Guillén	Supervisor	32 D/H
Ing. Juan Andrade	Auditor Senior	34 D/H
Ing. Andrés Gómez	Auxiliar Júnior	38 D/H

Elaborado por: Adrian Guillen y Rodrigo Arcentales

FASE V

Cronograma de cumplimiento de recomendaciones de la Auditoria de Gestión

Cronograma de cumplimiento de recomendaciones de la Auditoria de Gestión

CRONOGRAMA DE IMPLANTACIÓN DE RECOMENDACIONES DEL INFORME DE AUDITORIA DE GESTIÓN AL PROCESO DE EVALUACIÓN DE LOS CONTROLES, REGISTROS, INVENTARIOS Y COMPRAS DE LA CLÍNICA HERMANO MIGUEL, DEL 01 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2007.																								
RECOMENDACIÓN N°	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5				MES 6			
INVENTARIOS																								
SUBCOMPONENTE	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
MANEJO DE INVENTARIOS DE MEDICINAS DE QUIROFANO																								
Al Gerente de la Clínica																								
1.- Se debe implementar de manera urgente el kardex y un sistema informático que almacene las bases de datos de los mismos y descargue al mismo tiempo las ventas. Con ellos se logrará un efectivo control de los inventarios de medicinas. De igual forma aplicar en cuanto a insumos, con ello se podrá incluso saber la rotación de existencias y productos que están faltando, que están por caducar, etc.																								
2.- Se debe encargar el manejo de los inventarios a una persona en especial que maneje los mismos bajo su responsabilidad y que se encargue de la digitación, teniendo una adecuada capacitación del sistema informático del cual estamos mencionando aplicar.																								
MANEJO DE INVENTARIOS DE HOSPITALIZACIÓN																								
Al Gerente de la Clínica																								
3.- Una adecuada planificación de compras en las que incluyan ya le manejo adecuado de kardex, sistema e inventarios, con lo cual no tendremos insumos ni medicinas en exceso, ni en déficit de aquí en más.																								
4.- La adquisición en forma inmediata de nuevos equipos que satisfagan las necesidades de los pacientes, no se puede perder pacientes por el hecho de no disponer de los equipos necesarios para su atención. Esto es considerable y de poner en marcha a la brevedad posible.																								
EXISTENCIA DE BIENES DE USO Y CONSUMO																								
Al Gerente de la Clínica																								
5.- Diseñar formularios para el respaldo de operaciones de carácter operacional en este caso compras, se asegurara que sean numerados, así como, instruirá a la encargada de compras de víveres frescos que al momento de entregar los productos haga legalizar su entrega con las responsables de cocina.																								
6.- Cada orden de compra deberá llevar la respectiva firma de autorización, sin la misma no se podrá adquirir nada, en caso de no estar la persona designada responsable, debe haber una segunda persona que tome la posta en cuanto a la decisión y autorización																								
COMPRAS																								
SUBCOMPONENTE	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Manejo de compras																								
Al Gerente de la Clínica																								
7.- Entregar al secretario del comité de compras (a instaurarse) toda la documentación referente a los detalles de los proveedores debidamente calificados, disponiendo además que en el futuro se mantenga este archivo debidamente actualizado y ordenado. Para las adquisiciones de medicamentos observara los procedimientos establecidos en el reglamento antes citado (a crearse).																								
Al Secretario del comité																								
8.- Mantendrá un archivo ordenado y completo de toda la documentación relacionada con los proveedores calificados y de las adquisiciones efectuadas debiendo conjuntamente con el auxiliar de compras y guardalmacén contar con la información sobre la disponibilidad de los medicamentos y productos de consumo dentro de enfermería, tales como alimentos, previa las reuniones del comité.																								
Al comité																								
9.- Con la información proporcionada por el secretario, asignara cantidades y valores a adquirirse y designara al proveedor de medicamentos e implementos médicos cuyos resultados se dejen constancia en las actas debidamente legalizadas.																								

Elaborado por: Adrian Guillen y Rodrigo Arcentales

2.- Encuesta sobre el servicio de auditoría de gestión

UNIDAD Y ENTIDAD A LA QUE PERTENECE EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO:	Audidores independientes de gestión
ENTIDAD AUDITADA:	Clínica hermano Miguel
TIPO DE AUDITORÍA:	Gestión
PERÍODO EXAMINADO:	1/01/2007 al 31/12/2007
COMPONENTES ANALIZADOS:	Compras e inventarios
SUBCOMPONENTES ANALIZADOS:	

POR FAVOR CONSIGNE SU RESPUESTA, MARCANDO CON UNA X, Y SI REQUIERE FUNDAMENTAR LA MISMA, UTILICE HOJAS ADICINALES REFERENCIANDO CON LA PREGUNTA.

1.- Respecto a la auditoría de Gestión conoce usted lo siguiente:

¿Que en este tipo de auditoría interesa conocer que la entidad auditada haya definido su visión, misión, objetivos, metas, planes direccionales y estratégicos?

SI ☒ NO ☐

¿Que esta actividad de control debe ser ejecutada por un equipo multidisciplinario, conformado por auditores y otros profesionales requeridos?

SI ☒ NO ☐

¿Que los cabezas de trabajo sean profesionales con perfecta formación y conocimiento del tema?

SI ☒ NO ☐

¿Que dichas cabezas sean un jefe de auditoría y un supervisor de la misma?

SI ☒ NO ☐

¿Que la auditoría de gestión requiere que la entidad auditada cuente con indicadores y parámetros cuyo desarrollo es de competencia de la máxima autoridad ejecutiva, por su obligación de rendir cuentas sobre su gestión y resultados?

SI ☒ NO ☐

¿Que esta auditoría se interesa en saber si la alta dirección esta consciente de los factores externos (oportunidades y amenazas) y de los factores internos (fortalezas y debilidades) que tiene su entidad?

SI ☒ NO ☐

2.- Opine si el equipo multidisciplinario cumplió las siguientes formalidades:

¿Notificación de inicio de auditoría?

SI ☒ NO ☐

¿Comunicación verbal y escrita de resultados parciales?

SI ☒ NO ☐

¿Convocatoria a la conferencia final de resultados?

SI ☐

NO ☒

3. Opine sobre la ejecución de la auditoría de gestión y respecto a los beneficios recibidos.

¿La auditoría fue ejecutada por un equipo multidisciplinario integrado por auditores y otros profesionales?

SI ☒

NO ☐

¿Al inicio de la ejecución de la auditoría, miembros del equipo multidisciplinario le expusieron con claridad los motivos, objetivos y alcance de la auditoría de gestión, para distinguir de otro tipo de actividades de control?

SI ☒

NO ☐

¿Durante la ejecución de la auditoría pudo conocer si el equipo de trabajo coadyuvo con la administración en el desarrollo de los indicadores básicos y específicos de la entidad?

SI ☒

NO ☐

¿Durante el trabajo y su finalización recibió del equipo multidisciplinario, resultados de la evaluación utilizando los indicadores de gestión?

SI ☒

NO ☐

¿Las recomendaciones efectuadas en la auditoría de gestión, durante su ejecución y en el informe, fueron prácticas posibles de aplicación y tendientes a mejorar la gestión operativa y los resultados institucionales?

SI ☒

NO ☐

¿Las recomendaciones formuladas por el equipo multidisciplinario, ayudaron para que los bienes, servicios y obras se adquirieran en forma económica, se los utilice en forma eficiente y sirvan para lograr eficacia en la consecución de los objetivos y metas institucionales?

SI ☒

NO ☐

¿Durante la ejecución de la auditoría de gestión, pudo comprobar si el equipo de trabajo realizó una evaluación general e integral en la fase “conocimiento preliminar” y una evaluación específica por componentes y subcomponentes en la fase “ejecución”?

SI ☒

NO ☐

¿Conoce usted que al finalizar la auditoría de gestión, miembros del equipo de trabajo y auditados suscribieron el cronograma de cumplimiento de recomendaciones y acciones correctivas?

SI ☒

NO ☐

¿Conoce usted que en la quinta y última fase “seguimiento” de la auditoría de gestión, se realiza el seguimiento de las recomendaciones, acciones correctivas y determinación de responsabilidades derivadas, en la entidad, en la Contraloría y en la Función Judicial?

SI ☒

NO ☐

¿Con la auditoría de gestión realizada, su entidad recibió un mejor servicio de parte de la Contraloría con relación a la auditoría gubernamental tradicional?

SI ☒

NO ☐

DATOS DEL ENCUESTADO

ENTIDAD : ...Clínica Hno. Miguel

NOMBRES : ...Mariela Arcentales

CARGO:Gerente.....

FIRMA :

NOTA: Entregar original al Director responsable de la auditoría y archivar copia en papeles de trabajo.

Constancia del seguimiento realizado

ENTIDAD AUDITADA:	Clínica Hermano Miguel
UNIDAD Y ENTIDAD QUE REALIZÓ EL SEGUIMIENTO:	Audidores independientes de Gestión
TIPO DE AUDITORÍA:	Gestión
PERÍODO EXAMINADO:	01/01/2007 al 31/12/2007
NÚMERO Y FECHA DEL INFORME:	# 1 28/12/07
FECHAS DEL SEGUIMIENTO:	

1.- Sobre las recomendaciones del informe de auditoría:

Sobre el cumplimiento de las recomendaciones del informe de auditoría; por separado y por cada una de las recomendaciones establezca el grado de cumplimiento relacionando las fechas constantes en el cronograma.

- Todas las fechas se cumplieron a cabalidad de acuerdo a todas y cada una de las recomendaciones realizadas.

Sobre los beneficios derivados del cumplimiento de las recomendaciones, especifique por cada uno de los siguientes elementos: eficiencia, economía, eficacia, ética, ecología, calidad e impacto

Eficiencia.- ya que con las recomendaciones se empieza a obtener mejores resultados y a optimizar los recursos con los que cuenta la clínica.

Eficacia.- debido que gracias a las recomendaciones se empiezan a obtener las metas que se plantearon.

Ética.- debido a que se cumplieron las recomendaciones como se sugirieron pensando en un desarrollo integral de la clínica y no en desarrollos personales o individuales.

2.- Sobre las acciones y sanciones administrativas impuestas por la entidad:

Indique si en el memorando de antecedentes constan desviaciones administrativas. En caso afirmativo identifique a los sujetos relacionados

- No contiene desviaciones administrativas de ningún tipo, sino mas bien una intención de mejoramiento continuo

Indique las acciones realizadas y las sanciones impuestas por la entidad, por las desviaciones administrativas derivadas del informe de auditoría, identificando a los sujetos de las mismas, obteniendo evidencia documentada.

- Ya que no obtuvo desviaciones administrativas, no existieron sanciones.

	NOMBRES	FIRMAS
RESPONSABLES DEL TRABAJO	Rodrigo arcentales	
REVISADO POR	Adrián Guillén	

NOTA: Entregar original al Director responsable de la auditoría y archivar copia en papeles de trabajo.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Con el estudio realizado se podría concluir que:

La Auditoría de Gestión a los departamentos de compras e inventarios de la Clínica Hermano Miguel nos ha dado resultados satisfactorios, ya que luego de hacer los análisis pertinentes pudimos constatar que el manejo de la misma no era el adecuado tanto en su política de compras; así como el manejo de los inventarios de quirófano y hospitalización. Esto se puede revertir en gran manera para llegar a un óptimo manejo de los dos departamentos siempre y cuando se cumplan en su completa cabalidad las recomendaciones que se realizaron a la Gerencia de la Clínica.

Las recomendaciones a seguir serían:

Al realizar una recomendación general se puede decir que tendrían que acatar todas y cada una de las recomendaciones planteadas a la Gerencia y que se hicieron constar en la carta de presentación del informe de auditoría.

De igual forma podríamos recomendar que se contrate una persona de carácter administrativo, ya que dentro del manejo de la clínica le sería de gran utilidad para que se encargue del funcionamiento en general de la entidad y distribuya los cargos y responsabilidades de acuerdo al nivel de exigencia de los mismos.

Por otro lado y saliendo un poco del trabajo al cual se nos fue encomendado, cabe recomendar que en lo concerniente al pabellón de neonatología, del cual de acuerdo a lo que se nos comentó están próximos a implementar; antes de hacerlo se realice un minucioso estudio de mercado para analizar si sería factible o no la implementación del mismo.

BIBLIOGRAFIA

Libros.

KESTER, ROY B . Contabilidad superior/ (TEORIA DE LA CONTABILIDAD;CONTABILIDAD DE COSTOS) v. 2. Labor. Barcelona. 1974. 963 p. Es

NICKERSON, CLARENCE B; Manual de contabilidad; (EVALUACION DE INVENTARIOS;) Grijalbo. Barcelona. 1982. Es.

TAPIA AYALA, Francisco. Auditoría operacional: su aplicación a la administración de inventarios/ Ediciones Contables y Administrativas S.A. México. 1985. xi, 152 p. Es.

MANUAL DE AUDITORIA DE GESTION (Contraloría General del Estado)

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

“COMMITTEE OF SPONSORING ORGANIZATIONS” (COSO) –(COMITÉ DE ORGANISMOS PATROCINADORES)

WHITTINGTON, Auditoria: Auditoria un enfoque integral / MCGRAW HILL E; edición 12, 1996, 624 p Es.

Internet.

BOSCH, JULIO y VARGAS L.CONTABILIDAD Tomo I Cooperativa de Cultura, Publicaciones Multiactiva Ltda. Santiago, Chile, 1991. Código Tributario, Decreto Ley Nº 825 Ley Sobre Las Ventas y Servicios Lexis Nexis Manual de Consultas Tributarias Ley Nº 18.620 Código del Trabajo Lexis Nexis

Manual de Consultas Laborales y Provisionales

<http://www.gestiopolis.com/recursos3/docs/in/mancontbas.htm>

MORENO Joaquin; RIVAS Sergio; La Administracion Financiera
INVENTARIOS ED. I.MC.P.

SITIOS WEB CONSULTADOS

www.unamosapuntos.com
www.monografias.com
www.gestiopolis.com

Jorge SastrÃ©
bastianataylor@hotmail.com

Instituto de Auditores Internos Ecuador; www.iaiecuador.org

Costeo ABC;

<http://www.investigacion-operaciones.com/Modelo%20Inventarios.htm>

Las cinco fuerzas de Porter;

<http://www.deguate.com/infocentros/gerencia/mercadeo/mk16.htm>

Principales indicadores de gestión;

http://web.jet.es/amozarrain/gestion_indicadores.htm

ANEXOS

ANEXO # 1

ANEXO # 1

1 INVENTARIOS

16

1.1 INTRODUCCION

Para introducirnos en este tema lo que se busca es brindar instrumentos que asociados a un buen criterio permitan tomar mejores decisiones, cabe recalcar que un instrumento es útil dependiendo la persona que lo maneja, entendiendo que la toma de decisiones es aún una de las responsabilidades de nivel gerencial muy importante.

A medida que logremos conocer y manejar un mayor número de instrumentos la probabilidad de éxito la empresa es mucho mayor.

Al hablar de inventarios, nos adentramos en un tema sumamente extenso por lo que nos permitimos realizar un análisis de forma generalizada, en este análisis pretendemos dar herramientas para mejorar la toma de decisiones sobre inventarios. Los modelos que se van a mencionar son relativamente sencillos y se recomienda que en la medida de lo factible se los conjugue, creando diferentes escenarios, con el objeto de ver las consecuencias de algunos posibles errores en el papel, sin necesidad de sufrirlos en la realidad; es decir, tendríamos diferentes análisis solamente como modelos para adaptarlos a la realidad en caso de que uno de ellos nos resulte apropiado.

Los empresarios en general, deben buscar herramientas para la administración de los inventarios, que les permitan manejar estos desde diversos ángulos y estar preparados a reconsiderar en cualquier momento su uso dependiendo de los resultados que estos nos brinden.

16 <http://www.investigacion-operaciones.com/Modelo%20Inventarios.htm>

Hoy en día hay mucha gente piensa que se deben manejar grandes cantidades de inventarios, ya que esto significa riqueza y que es preferible guardar insumos o productos, ya que con las alzas ocasionadas por la inflación y/o la devaluación, se consigue una mayor rentabilidad. Pero al mismo tiempo hay personas que piensan afirman que los inventarios se deben reducir a cero y manejar una política de justo a tiempo, donde los inventarios son un problema que se genera por ineficiencia gerencial, al estar en cualquiera de los dos extremos se puede estar mal, ya que alguien puede tener inventarios en exceso y no tener como pagar la nómina, mientras que en el otro extremo estaría quien ha tenido que retrasar su proceso de producción por no contar en forma oportuna con los elementos requeridos para el efecto.

1.2 Modelos para la Toma de Decisiones¹⁷

Existen diferentes esquemas para la creación de modelos para la toma de decisiones, mencionaremos uno de ellos que se aplica en la ciencia de la administración, el cual, no pretende ser un concepto que obligatoriamente deba aplicarse, esto es válido para problemas de inventarios o para cualquier situación empresarial.

Según este artículo de Internet de donde hemos tomado esta bibliografía los pasos para la toma de decisiones son ocho los cuales analizaremos a continuación:

- 1.- Aceptar o reconocer la existencia de una(s) situación(es) susceptible(s) a mejorar.
- 2.- Formular el problema, plantear la situación(es) ya definida(s), jerarquizándolas en caso de ser necesario en forma de problema, buscando solucionar primero las más críticas y/o las más viables a juicio de la gerencia.

¹⁷ <http://www.investigacion-operaciones.com/Modelo%20Inventarios.htm>

- 3.- Construir el modelo, (representar de alguna manera el problema) para nuestro caso, en forma matemática, el cual no necesariamente es el más novedoso, ni el más complicado.
- 4.- Recolectar los datos, esta es una de las partes más dispendiosas y en donde es necesario ayuda de todas las áreas de la organización, en el caso de los inventarios debemos conocer los costos de mantenimiento y los de pedido, la demanda, el tiempo de entrega de nuestros proveedores, etc.
- 5.- Resolver el modelo, esta es realmente la parte más sencilla, si los pasos anteriores son correctamente efectuados, consiste en operar con los datos recolectados en el modelo previamente construido.
- 6.- Interpretación de los resultados, en esta parte el criterio gerencial es fundamental, ya que, nada puede remplazar totalmente el juicio de quien toma la decisión, la idea del modelo es ayudar, no remplazar al tomador de decisiones.
- 7.- Implementar el modelo, si los pasos anteriores fueron manejados correctamente, este debería ser el más sencillo, sin embargo, en la practica presenta ocasionalmente problemas, por el rechazo de algunas partes de la organización a los cambios.
- 8.- Retroalimentar y recrear el modelo, teniendo en cuenta que las circunstancias del entorno o de la empresa pueden cambiar, es indispensable estar permanentemente verificando el modelo, lo cual no le quita validez y muestra seriedad y objetividad en la toma de decisiones.

Los modelos deben permitirnos cometer errores en el papel, disminuyendo la probabilidad de cometerlos en la vida real, al aplicar estas opciones en el computador nos permiten ver rápidamente algunas opciones simplemente jugando con los números de acuerdo a los supuestos que usemos dentro de las situaciones que se pueden presentar en la empresa.

En el libro INVESTIGACIÓN DE OPERACIONES EN LA CIENCIA ADMINISTRATIVA de Eppen¹⁸ se afirma: "Ni las dimensiones ni el refinamiento

18 EPPEN G.D., GOULD F.J., MOORE J.H., SCHMIDT C.P., WEATHERFORD L.R. (2000); INVESTIGACION DE OPERACIONES EN LA CIENCIA ADMINISTRATIVA; Pearson Prentice Hall; 822 páginas.

matemático del modelo implican necesariamente, por sí mismos, que éste será útil. Los modelos sencillos y pequeños también pueden tener gran utilidad si brindan ayuda para la toma de decisiones. Más aún, los grandes y sofisticados modelos que tienen éxito han evolucionado casi siempre a partir de un precursor rudimentario, merced al éxito en la experiencia administrativa"; lo cual es absolutamente válido para este tema.

1.3 Administración de Inventarios¹⁹

El tener una buena política de compras, le va a permitir un manejo fluido a la empresa y disminuir los costos, lo que obviamente va a mejorar su rentabilidad.

Ante lo expuesto es necesario estudiar los inventarios desde el momento en que se proyecta la compra, es decir involucrarlos en los procesos de planeación de la compañía y en su contrapartida obligatoria, el control.

Los inventarios son recursos utilizables que se encuentran almacenados para su uso posterior en un momento determinado, para su venta o para la producción. Existen múltiples argumentos para justificar la tenencia o no de inventarios:

Argumentos a favor:

- Prever escasez.- Ante épocas de crisis en que el producto escasee o en su defecto eventuales subidas de precio del mismo.
- Es preferible ahorrar productos que plata.- Como habíamos nombrado ante eventuales subidas de precio se puede tener productos con lo cual se ganaría un margen de ganancia considerable.
- Permiten obtener ganancias adicionales cuando hay alzas.- Como habíamos indicado es preferible tener productos ante eventuales subidas de precio antes que el dinero.
- Facilitan desfasar (separar) los diferentes procesos de la empresa.- En caso de productos para la producción nos permiten contribuir a separar los procesos en la empresa.

¹⁹<http://www.mitecnologico.com/Main/AdministracionDeInventarios>

Argumentos en contra:

- Inmovilizan recursos que podrían usarse mejor.- En caso de que no tenga mayor movimiento los inventarios pues esos recursos podrían ser invertidos con otros recursos.
- Esconden los problemas de la empresa.- Ya que si existen problemas financieros siempre van a ser los primeros culpables para estos problemas.
- Disimulan la ineptitud del tomador de decisiones.- Como habíamos indicado siempre van a ser los primeros culpables en caso de crisis.
- Facilitan esconder los problemas de calidad.- En caso de producción y que hayan defectos en la misma, la excusa principal van a ser los inventarios y cuestionar la calidad de los mismos.

Los inventarios representan un alto porcentaje de los activos en el balance y a las compras les sucede lo mismo con respecto a las utilidades en los estados de resultados, entonces desde el punto de vista financiero debemos tener las decisiones más acertadas con respecto al manejo de los mismos.

1.4 Clasificación ABC²⁰

En cada empresa se utilizan diferentes productos, cada uno de ellos con sus propias propiedades y características al ser de esta manera, cada uno de ellos necesita de un manejo en particular, dependiendo de su importancia en los procesos de la compañía y de las posibilidades de adquisición.

El análisis ABC es una manera de clasificar los productos de acuerdo a criterios preestablecidos, de esta forma se toma como criterio el valor de los inventarios y se dan porcentajes relativamente arbitrarios para hacer esta clasificación.

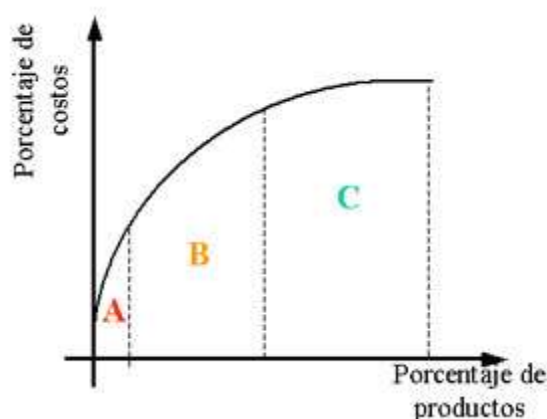
²⁰<http://www.mitecnologico.com/Main/AdministracionDeInventarios>

Los valores anteriores son arbitrarios, cada empresa tiene sus particularidades, si alguien decide utilizar este criterio debe ser consciente de las realidades de su empresa.

Dependiendo de la empresa se los va a clasificar a los productos de acuerdo al grado de importancia que pueda tener cada uno de ellos en la empresa, como sea catalogados. Siendo de esta manera el producto mas importante seria el A y el de menor importancia el C, el B tendría una importancia media y según esto pues depende de la empresa para tomar la decisión de que producto tener en mayor cantidad es stock (es decir el A si es el mas importante).

La gráfica # 1 nos da una visión de la clasificación ABC, no se utilizan porcentajes, para no caer dar un valor en particular, la idea es que a los productos de la zona A se le busquen modelos que permitan un control muy fuerte sobre el criterio que se esté manejando (mas importante o menos importante) y a medida que se alejen los productos de esta zona, los modelos puedan ser más flexibles; esto no quiere decir que se descuide el control físico de los inventarios, ya que como se mencionó en la introducción ese no es el objetivo del presente fascículo.

Grafico # 1
Clasificación ABC



Fuente <http://www.investigacion-operaciones.com/Modelo%20Inventarios.htm>

1.5 CONCLUSIONES

El manejo de los inventarios es sin lugar a dudas un elemento crítico, para el buen desarrollo de la empresa, si este no se efectúa correctamente la posibilidad de tener problemas de abastecimiento o mayores costos es muy alta, es por esto que permanentemente se deben estar revisando las normas para su manejo dentro de la compañía, siendo conscientes de que estamos en una realidad donde lo único constante es el cambio y que si no somos consecuentes con esta realidad la posibilidad de dejar de ser competitivo y salir del mercado es muy alta.

En las decisiones administrativas el criterio del experto es insustituible, sin embargo un buen manejo de los instrumentos cuantitativos facilita de manera considerable su labor, permitiéndole cometer errores en el papel, con lo que la rentabilidad de la compañía debe mejorar considerablemente, en el ejemplo del fascículo jugamos tan solo con dos posibles variaciones, se pueden manejar diferentes opciones entre las que podrían estar.

Cuenca, a 11 de marzo del 2008

Señor Economista

Luis Mario Cabrera

Decano

FACULTAD DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS

Cuidad

Señor Decano,

Comunico a usted que he procedido a revisar el Diseño de Tesis presentado por los estudiantes Rodrigo Nicanor Arcenales Carrión y Adrián Patricio Guillén López, con el tema: "AUDITORIA DE GESTION A LA CLINICA HERMANO MIGUEL", como requisito previo a la obtención del título de Ingeniero en Contabilidad y Auditoría. Debo anotar también que el Diseño cumple con los requisitos metodológicos necesarios, por lo que recomiendo su aprobación y desarrollo del trabajo.

Atentamente,



Lcdo. Vicente Córdova

Cuenca, 11 de Marzo de 2008

Economista

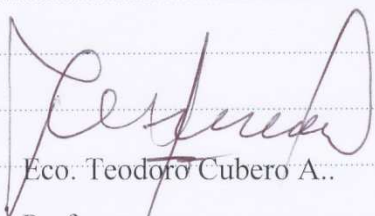
Luís Mario Cabrera G.

Decano de la Facultad de Ciencias de la Administración de la Universidad del Azuay
Cuidad.

Señor Decano.

Comunico a usted que he procedido a revisar el Diseño de Tesis presentado por los
estudiantes Rodrigo Nicanor Arcentales Carrión y Adrián Patricio Guillén López, con el
tema: "AUDITORIA DE GESTION A LA CLINICA HERMANO MIGUEL", como
requisito previo a la obtención del título de Ingeniero en Contabilidad y Auditoría. Debo
anotar también que el Diseño cumple con los requisitos metodológicos necesarios, por
lo que recomiendo su aprobación y desarrollo del trabajo.

Atentamente,



Eco. Teodoro Cubero A..

Profesor

Cuenca, a 11 de Marzo del 2008

Sr. Economista

LUIS MARIO CABRERA

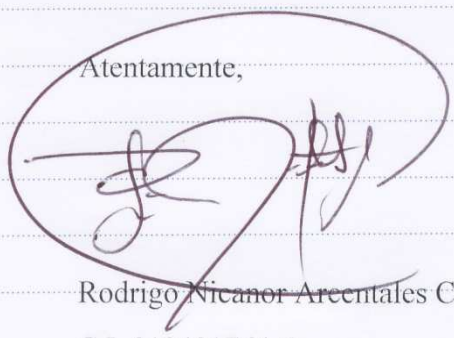
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN

Ciudad

Nosotros, RODRIGO NICANOR ARCENTALES CARRION Y ADRIAN PATRICIO GUILLÉN LOPEZ, egresados de la escuela de Contabilidad Superior, nos dirigimos a Ud. y por su digno intermedio al H. Consejo de Facultad, para solicitar, de la manera más comedida la aprobación del diseño de Tesis "Auditoria de Gestión a la Clínica Hermano Miguel". El presente tema de tesis será realizado entre dos personas por la complejidad del mismo y debido a que Rodrigo Arcentales Carrión es familiar de la Gerente de la Clínica, de esta manera podemos contar con la información necesaria. Así también solicitamos la asignación del director, permitiéndonos sugerir el nombre del Eco. Teodoro Cubero, como director de la Tesis, por cuanto ha sido quien nos ha asesorado y contamos con su valiosa aceptación.

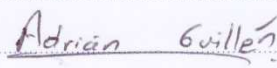
Por la atención a la presente, anticipamos nuestros agradecimientos.

Atentamente,



Rodrigo Nicanor Arcentales Carrión

C.I. 010401764-5



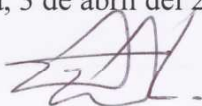
Adrián Patricio Guillén López

C.I. 010356185-8

SR.DR.ROMEL MACHADO CLAVIJO SECRETARIO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA ADMINISTRACION.

CERTIFICO .Que, El H. Consejo de Facultad en sesión del 28 de Marzo del 2008
conocio el informe del señor profesor de la Junta Academica de Contabilidad Superior
de los señores Rodrigo Nicanor Arcentales Carrion y Adrian Patricio Guillen Lopez
y en base a esta , aprobo la denuncia de la Tesis con el tema AUDITORIA DE
GESTION DE LA CLINICA HERMANO MIGUEL ^{designa} y se ratifica como Director al
Ingeniero Humberto Jaramillo Granda y como Miembros del Tribunal a los señores
profesores Economista Maria Eugenia Elizalde Raad e Ingeniero Luis Quesada
Sisalima la denunciante tienen un plazo maximo de diez y ocho meses contados
a partir de la fecha de aprobación es decir hasta el 28 de agosto del 2009.

Cuenca, 3 de abril del 2008



Diseño de Tesis

1 TEMA:

AUDITORÍA DE GESTIÓN A LA “CLINICA HERMANO MIGUEL”

2. SELECCIÓN Y DEFINICIÓN.

El contenido del presente trabajo de grado se basa en la ejecución Auditoría de Gestión a la Clínica Hermano Miguel de la ciudad de Cuenca.

El tema de investigación se clasifica dentro del campo de la Auditoría

El tiempo de recolección de la información comprende el período entre el 01 de Enero y el 31 de Diciembre del 2007.

El objeto de estudio es la clínica, las instalaciones de la misma y su entorno, cuyas operaciones inician el 01 de Agosto del 2006, como una sociedad entre varios profesionales del medio dedicados al ramo de la salud.

3. PROBLEMA.

3.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La Clínica Hermano Miguel, no ha contado con un sistema de auditoría que evalué la gestión institucional que permita mejorar el desempeño administrativo y financiero y el cumplimiento de objetivos corporativos de la empresa.

En consecuencia la administración de la clínica requiere emprender un proceso de mejoramiento de manera que las actividades se desarrollen con eficacia eficiencia y calidad.

FORMULACION DEL PROBLEMA.

La Clínica Hermano Miguel no ha contado con un sistema de control y evaluación administrativo que permita brindar un mejor servicio al cliente; y mejorar el desarrollo de su gestión.

SISTEMATIZACION DEL PROBLEMA.

La Clínica Hermano Miguel requiere establecer un sistema adecuado de administración que se adapte a las necesidades de la misma. Se vuelve una necesidad una auditoria que permita conocer las distintas falencias de las que adolece la clínica para poder establecer un correctivo a la brevedad posible.

4. OBJETIVOS.

4.1 OBJETIVO GENERAL.

Realizar una Auditoría de Gestión a la Clínica especialmente en las áreas de compras, inventarios, y servicio de quirófano y hospitalización, con el objeto de promover su mejoramiento mediante recomendaciones.

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.

4.2.1 Realizar un diagnostico de la Clínica con el objeto de conocer su situación actual y sus proyecciones.

4.2.2 Evaluar el sistema de control interno de la clínica y promover su mejoramiento.

4.2.3 Verificar el cumplimiento de las disposiciones legales relacionadas con las actividades de la Clínica.

4.2.4 Determinar si las actividades y procesos de la Clínica se realizan con eficiencia, efectividad y calidad.

5. JUSTIFICACIÓN.

Desde la conceptualización teórica se justifica la realización del trabajo por cuanto se verificarán los principales principios administrativos y los principios de auditoría generalmente aceptados.

Las razones que justifican el presente trabajo en relación a nuestra carrera constituyen un importante vínculo puesto que son parte de la carrera de Ingeniería en Contabilidad y Auditoría. Se busca que en la entidad a la que nos referimos se apliquen la mayor cantidad de conocimientos que tienen relación con una de las principales materias de estudio: la auditoría de gestión, se utilizan definiciones importantes como: manejo de kardex, control de inventarios, optimización del departamento de compras, optimización en la selección de proveedores, etc.

Desde nuestro punto de vista es importante el presente trabajo puesto que nos permite aplicar los conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera que estamos por culminar.

El tema es viable porque contamos con la aprobación de la Junta General de Accionistas de la Clínica, con ello la obtención de la información está prácticamente garantizada para la consecución de este trabajo, además debido a que la Gerencia de la entidad pidió nuestra colaboración, nos brindará la ayuda necesaria y los recursos necesarios para la implementación la consecución de la auditoría ya que es una necesidad dentro de la misma.

La propuesta de investigación del siguiente trabajo tendrá impactos de distinto nivel, desde los puntos de vista social y económico puesto que mejorará en gran medida la atención a la distinguida clientela, por una parte; y por otra un mejor control desde el punto de vista de la entidad.

6. MARCO REFERENCIAL.

6.1 MARCO TEORICO.

En vista de que la presente tesis está basada en la auditoría de gestión, la teoría con la que contamos, se halla en relación con lo siguiente:

La gestión es un proceso mediante el cual la entidad asegura la obtención de recursos y su empleo eficaz y eficiente en el cumplimiento de sus objetivos. Esto busca fundamentalmente la supervivencia y crecimiento de la entidad, se desarrolla dentro del marco determinado por los objetivos y políticas establecidos por el plan de desarrollo estratégico e involucra a todos los niveles de responsabilidad de la entidad.

La gestión comprende todas las actividades de una organización que implica el establecimiento de metas y objetivos, así como la evaluación de su desempeño y cumplimiento; además del desarrollo de una estrategia operativa que garantice la supervivencia ²¹

Mientras si nos basamos en el CORRE²² para esta auditoría, nos hallaremos en íntima relación con sus componentes:

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

Los cuales desarrollan diferentes factores dentro de cada uno de ellos que analizaremos en profundidad a lo largo de la auditoría

De igual forma relacionado con el proceso de la auditoría de gestión analizaremos una a una las fases para el cumplimiento de la auditoría en la clínica:

²¹ Manual de Auditoría de Gestión (Contraloría general del Estado)

²² CORRE.- Control de los recursos y los riesgos Ecuador (Jim Wesberry)

Fase I: Conocimiento Preliminar
Fase II: Planificación
Fase III: Ejecución
Fase IV. Comunicación de resultados
Fase V: Seguimiento²³

6.2 MARCO CONCEPTUAL

Administración de riesgos.-

Se llama administración de riesgos al estudio de los eventos que tienen efecto sobre la actividad de la empresa; es decir, a la aplicación de estrategias para evitar o reducir los costos generados por los riesgos.

Auditoría de Gestión.-

Gestión es un proceso mediante el cual la entidad asegura la obtención de recursos y su empleo eficaz y eficiente en el cumplimiento de sus objetivos.

Auditor.-

Es la persona con la responsabilidad final por la auditoria. Para una fácil referencia el término “auditor” se utiliza dentro de las NEA cuando se describe tanto la auditoria como los servicios relacionados que puedan desempeñarse. Tal referencia no pretende implicar que una persona que desempeñe servicios relacionados tenga necesariamente que ser el auditor de los estados financieros de la entidad.

Auditoría.-

El objetivo de una auditoría de estados financieros es facilitar al auditor el expresar una opinión sobre si los estados financieros están preparados, en todos los aspectos importantes, de acuerdo a un marco de referencia para informes financieros identificado o a otros criterios. La frase utilizada para expresar la opinión del auditor es “presentar en forma apropiada, en todos los aspectos importantes”.

Base de datos.-

²³ Manuel de Auditoria de Gestion (Contraloria General del Estado)

Una colección de datos compartidos y utilizados por un número de diferentes usuarios para diferentes propósitos.

Conocimiento del negocio.-

El conocimiento general del auditor de la economía y la industria dentro de la cual opera la entidad y un conocimiento más particular de cómo opera la entidad.

Controles de calidad.-

Las políticas y procedimientos adoptados por una firma para proveer seguridad razonable de que todas las auditorías hechas por la firma se llevan a cabo de acuerdo con los objetivos y principios básicos que regulan una auditoría, según se expone en las Normas Ecuatorianas de Auditoría (NEA).

Estados financieros.-

El balance general, estado de pérdidas y ganancias, estado de cambios en el patrimonio, estado de flujos de efectivo, notas y otras declaraciones y material explicativo que son identificados como que forman parte de los estados financieros.

Evidencia de auditoría.-

Es la información obtenida por el auditor para llegar a las conclusiones sobre las que se basa la opinión de auditoría. La evidencia de auditoría comprenderá los documentos fuente y los registros de contabilidad subyacentes a los estados financieros y la información confirmatoria de otras fuentes.

Informe de Auditoría.-

Documento preparado por el auditor en donde se expresa la opinión profesional independiente sobre el contenido razonable y confiable de las distintas secciones analizadas en la auditoría.

Papeles de trabajo.-

Pueden ser en forma de datos almacenados en papel, película, medios electrónicos y otros medios.

Planificación Estratégica.-

Una herramienta muy útil para este fin es la planificación estratégica, toda vez que constituye un proceso estructurado y participativo, mediante el cual una

organización apunta a la especificación de su misión, a la expresión de esta misión en objetivo, y al establecimiento de metas concretas de productividad y de gestión.

Plan Operativo Anual.-

Es un programa concreto de acción de corto plazo, que emerge del plan de largo plazo, y contiene los elementos (objetivo, estrategia, meta y acción) que permiten la asignación de recursos humanos y materiales a las acciones que harán posible el cumplimiento de las metas y objetivos de un proyecto específico.

Presupuesto.-

Es información financiera prospectiva prevista sobre la base de supuestos sobre los eventos futuros que la administración espera tengan lugar y las acciones que la administración espera realizar a la fecha en que la información es preparada (suposiciones de estimado óptimo).

Programa de auditoría.-

Un programa de auditoría expone la naturaleza, oportunidad y grado de los procedimientos de auditoría planificados que se requieren para implementar el plan de auditoría global. El programa de auditoría sirve como un conjunto de instrucciones para los auxiliares involucrados en la auditoría y como un medio para controlar la ejecución apropiada del trabajo.

Sistema de contabilidad.-

Es la serie de tareas y registros de una entidad por medio de los cuales se procesan las transacciones como un medio para mantener los registros financieros. Dichos sistemas identifican, agrupan, analizan, calculan, clasifican, registran, resumen y reportan las transacciones y otros eventos.

Sistema de control interno.-

Consiste en todas las políticas y procedimientos (controles internos) adoptados por la administración de una entidad para ayudar en el logro del objetivo de la administración de asegurar hasta donde sea practicable, la conducción ordenada y eficiente de su negocio, incluyendo adhesión a las políticas de la administración, la conservación de los activos, la prevención y detección de fraude y error, la exactitud e integridad de los registros contables, y la

preparación oportuna de información financiera confiable. El sistema de control interno va más allá de estos asuntos que se relacionan directamente con las funciones del sistema contable.

6.3.- MARCO ESPACIAL

RAZON SOCIAL

“CLINICA HERMANO MIGUEL”

ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA

La clínica Hermano miguel dispone de dos socios mayoritarios, los cuales tienen acumulados el mayor número de acciones a su favor y de cinco socios minoritarios.

De acuerdo a las funciones de la Clínica cuenta con un Presidente, un Gerente, una Secretaria, un Tesorero y un Contador General, los cuales son los propios socios que han sido distribuidos en las funciones arriba descritas.

La Clínica Hermano Miguel es una institución creada y organizada con la finalidad de brindar una atención medica de primera calidad en el medio, la misma que ofrece una gran variedad de servicios que incluyen cirugía, laboratorio clínico, laboratorio dental, consulta externa y farmacia; entre otros, lo cual garantiza que la atención a los pacientes va a ser optima. A pesar de ser una clínica de reciente creación va creciendo a pasos agigantados y está próxima a inaugurar el servicio de pabellón de neonatología con un cuidado especial para los recién nacidos. Poco a poco va ganando espacio en el medio y atiende a una importante masa de la población en lo que concierne a consultas de tipo ambulatorio.

6.4.- MARCO TEMPORAL.

El presente trabajo de tesis está contemplado entre el período 01 de Enero y el 31 de Diciembre del 2007.

7. ESQUEMA DE CONTENIDO.

TEMA: AUDITORÍA DE GESTIÓN A LA CLÍNICA “HERMANO MIGUEL”

CAPÍTULO I

LA EMPRESA

1.- Antecedentes

1.1 Actividad Principal.

1.2 Misión.

1.3 Visión.

1.4 Principios de la Entidad.

1.5 Valores de la Entidad.

1.6 Objetivos.

1.7 Base Legal.

1.8 FODA de la Entidad

1.9 Estructura Económica y Financiera (Estados Financieros)

CAPITULO II

2.- HERRAMIENTAS DE LA AUDITORIA DE GESTION

2.1 Equipo Multidisciplinario

2.2 Control Interno

2.3 Riesgos de Auditoría de Gestión

2.4 Muestreo en la Auditoría de Gestión

2.5 Evidencias Suficientes y Competentes

2.6 Técnicas Utilizadas

2.7 Papeles de Trabajo

2.8 Parámetros e Indicadores de Gestión

CAPITULO III

3.- APLICACIÓN DE LA AUDITORIA DE GESTION

3.1 Flujo del Proceso de la Auditoría de Gestión

3.2 Fases del Proceso de la Auditoría de Gestión

CAPITULO IV

4.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8. ASPECTOS METODOLÓGICOS

8.1 TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio del presente trabajo es descriptivo-práctico por cuanto una vez que se han analizado los componentes de la Clínica Hermano Miguel y comparados con las Clínicas del medio nos podrán dar las pautas para hacer las recomendaciones necesarias para la realización de los capítulos propuestos

8.2 METODOS

Los métodos que servirán de guía para el trabajo de graduación son en primer lugar el Método Inductivo puesto que se va a descubrir cada proceso pasando de lo particular hasta llegar a lo general. El siguiente método de guía para el presente trabajo es el Comparativo ya que vamos a reunir información necesaria de la entidad y compararlos con un grupo de clínicas del medio con características similares.

8.3 PROCEDIMIENTOS

El procedimiento para el desarrollo del presente trabajo será Analítico Sintético, puesto que cada uno de los temas propuestos en el mismo van a ser analizados para alcanzar los objetivos establecidos.

8.4 FORMA

La forma en la que se desarrollara el presente trabajo es la Cronológica Progresiva debido a que la investigación se realizará desde las causas hasta llegar a los efectos, de lo antecedente hasta llegar a lo consecuente.

8.5 TECNICAS

8.5.1 Bibliográfica y Documental para la parte teórica.

8.5.2 Encuestas: Para con los empleados de la entidad

8.5.3 Entrevistas: recibiremos información por parte de la Gerencia de la Clínica

8.5.4 Estudio de casos para la realización de la auditoría en la entidad

8.6 FASES DEL TRABAJO

El trabajo se realizará en las siguientes fases:

Fase Teórica: Desarrollo de antecedentes históricos y teóricos

Fase Práctica: Desarrollo de la auditoría.

9. RECURSOS

9.1 HUMANOS

9.1.1 Rodrigo Arcentales Carrión

9.1.2 Adrián Guillén López

9.1.3 Eco. Teodoro Cubero

9.1.4 Gerente de la Clínica

9.1.5 Contador General

9.2 RECUROS TECNICO

Computadora

Teléfono

Celular

Scanner

Impresora

Fax

9.3 FINANCIEROS

PRESUPUESTO PARA LA AUDITORIA DE GESTION					
CLINICA HERMANO MIGUEL					
11/01/2008					

Nº	DETALLE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	JUSTIFICACION DEL GASTO
1	Material de Escritorio			20,00	compra de esféros, lápices, borradores, grapas, clips, etc.
2	Hojas de papel A4	1.000	0,01	10,00	Para impresión de borradores
3	Carpetas	25	0,15	3,75	Para entrega de avances de tesis
4	Material Bibliográfico			60,00	Adquisición de libros, revistas, periódicos, folletos
5	Copias	150	0,03	4,50	Material de investigación varios
6	Impresiones	4	8,50	34,00	Cartuchos de tinta para las impresiones de los trabajos
7	Encuadernación	4	12,00	48,00	Encuadernación trabajo final
8	Derecho de Grado	2	165,00	330,00	Pago de derechos de grado dos alumnos
9	Subsistencias			50,00	Gastos en entrevistas y viáticos visita junta accionistas
10	Internet	3	4,50	13,50	Compra tarjetas de internet
11	Movilización			45,00	Gastos en movilización
12	CD	6	1,00	6,00	Presentación de trabajo y grabaciones varias
13	Gastos Imprevistos			50,00	Gastos para imprevistos presentados
TOTAL				674,75	

10. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Nº	Actividad Tiempo	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Tema																																
2	Selección y Definición																																
3	Recolección de Bibliografía y Diseño						..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..													
4	Objetivos y planteamiento									..	..																						
5	Justificación del tema									..	..																						
6	Marco referencial												..	..	..	..																	
7	Esquema de contenidos												..	..																			
8	Metodología												..	..																			
9	Recursos													..	..																		
10	Cronograma																																
11	Bibliografía													..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..				
12	Determinación del sistema de inventarios																	..															
13	Entrevista																																
14	Elaboración Capítulo I																																
15	Entrevista Ing. Sistemas																																
16	Elaboración Capítulo II																																
17	Plan de Necesidades																																
18	Elaboración capítulo III																																
19	Conclusiones																							..	..	..							
20	Anexos Preliminares																																
21	Levantamiento primer borrador																																
22	Corrección del profesor																																
23	Elaboración definitiva																																
24	Empastados																																
25	Imprevistos																																
26	Presentación definitiva																																

BIBLIOGRAFÍA

11.1 Libros

11.1.1 KESTER, ROY B . Contabilidad superior/ (TEORIA DE LA CONTABILIDAD;CONTABILIDAD DE COSTOS) v. 2. Labor. Barcelona. 1974. 963 p. Es

11.1.2 NICKERSON, CLARENCE B; Manual de contabilidad; (EVALUACION DE INVENTARIOS;) Grijalbo. Barcelona. 1982. Es.

11.1.3 TAPIA AYALA, Francisco. Auditoría operacional: su aplicación a la administración de inventarios/ Ediciones Contables y Administrativas S.A. México. 1985. xi, 152 p. Es.

11.1.4 MANUAL DE AUDITORIA DE GESTION (Contraloría General del Estado)

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

11.1.6 “COMMITTEE OF SPONSORING ORGANIZATIONS” (COSO) – (COMITÉ DE ORGANISMOS PATROCINADORES)

11.1.7 WHITTINGTON, Auditoria: Auditoria un enfoque integral / MCGRAW HILL E; edición 12, 1996, 624 p Es.

11.2 Internet.

11.2.1 BOSCH, JULIO y VARGAS L.CONTABILIDAD Tomo I Cooperativa de Cultura, Publicaciones Multiactiva Ltda. Santiago, Chile, 1991. Código Tributario, Decreto Ley Nº 825 Ley

Sobre Las Ventas y Servicios Lexis Nexis
Manual de Consultas Tributarias Ley N°
18.620 Código del TrabajoLexis Nexis
Manual de Consultas Laborales y
Provisionales

<http://www.gestiopolis.com/recursos3/docs/in/mancontbas.htm>

11.2.2 MORENO Joaquin; RIVAS Sergio;La Administracion Financiera

INVENTARIOS ED. I.MC.P. SITIOS

WEB CONSULTADOS

www.unamosapuntes.com

www.monografias.com

www.gestiopolis.com

Jorge SastrÃ©

bastiantaylor@hotmail.com

11.2.3 Instituto de Auditores Internos Ecuador; www.iaiecuador.org