



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA ADMINISTRATIVA

TÍTULO DE MAGISTER EN AUDITORÍA INTEGRAL

Examen de Auditoria Integral al Departamento de Gestión Financiera Contabilidad y Presupuesto de la Dirección Distrital de Salud 05D01 Latacunga por el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre del 2012.

TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

AUTOR: Tacán Santamaría, Rosario de las Mercedes

DIRECTOR: López López, Néstor Gilberto

CENTRO UNIVERSITARIO LATACUNGA

2015

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

Doctor.

Néstor Gilberto López López

DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de maestría, denominado “Examen de Auditoria Integral al Departamento de Gestión Financiera Contabilidad y Presupuesto de la Dirección Distrital de Salud 05D01 Latacunga por el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre del 2012.”, realizado por Tacán Santamaría Rosario De Las Mercedes, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, abril de 2015

f).....

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo, Tacán Santamaría Rosario De Las Mercedes declaro ser autora del presente trabajo de fin de maestría “Examen de Auditoria Integral al Departamento de Gestión Financiera Contabilidad y Presupuesto de la Dirección Distrital de Salud 05D01 Latacunga por el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre del 2012.”, de la Titulación de Magíster en Auditoría Integral, siendo López López Néstor Gilberto director del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del de Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f. 

Autor: Tacán Santamaría Rosario de las Mercedes

Cédula N° 050307736-4

DEDICATORIA

A Papito Dios por todas las bendiciones

A mis Padres, por su apoyo

Al Amor de Mi Vida José, porque sobran las palabras...

A Adancito, Lucita y Gladys un logro más para que me recuerden donde estén

A Tomás por ser mi amigo fiel

AGRADECIMIENTO

A Papito Dios sin los dones que me dio no podría haberlo conseguido,

A mi Mamita Linda por su apoyo y amor incondicional

A mi Papito que siempre me dio fuerzas para seguir adelante cuando quería desmayar con su frase célebre: “Nunca digas no Puedo”.

A mi Josecito gracias por creer en mí, por permanecer a mi lado siempre, por acompañarme a cada tutoría y ayudarme cuando las cosas no salían bien. Especialmente por tu Amor. Y ser el hombre que cualquier mujer quisiera para caminar en la vida.

A mi Tomás por ser ese Amigo que siempre estuvo conmigo desde el comienzo levantándose conmigo a estudiar en la madrugadas sin importarle el frío o el sueño y hasta hoy mientras escribo esto, sigue siempre junto a mí.

A mis Amigas donde esté siempre las llevare en mi corazón.

A mis Tíos Milton, Beatriz, Marco, Amparito, Walter, Erlinda, Homero, Patricio gracias por convertirse en mis hermanos.

A mis primos y sobrinos porque me inspiran para seguir adelante y vean que SI se puede.

GRACIAS A TODOS.

Rosario De Las Mercedes Tacán Santamaría

INDICE DE CONTENIDOS

CARATULA.....	i
CERTIFICACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
RESUME EJECUTIVO.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO I.....	5
1. Introducción.....	5
1.1. Antecedentes de la Organización.....	5
1.2. Justificación de la Investigación.....	8
1.3. Objetivos y Resultados esperados.....	10
1.3.1. Objetivos.....	10
1.3.1.1. Objetivo General.....	10
1.3.1.2. Objetivos Específicos.....	10
1.3.2. Resultados Esperados.....	10
1.4. Presentación de la Memoria.....	10
1.5. Hipótesis del Trabajo.....	11
CAPITULO II.....	12
2. Marco referencial.....	13
2.1. Marco Teórico.....	13
2.1.1. Marco conceptual de la auditoría integral.....	13
2.1.1.1. Definición.....	13
2.1.1.2. Importancia y contenido del informe de aseguramiento.....	14
2.1.1.3. Elementos de un servicio de aseguramiento.....	14
2.1.1.4. Contenido del informe de aseguramiento.....	15
2.1.2. Auditoría Financiera.....	15
2.1.2.1. Objetivos de la Auditoría Financiera.....	16
2.1.2.2. Relación objetivos con las afirmaciones.....	16
2.1.2.3. Concepto y tipos de afirmaciones.....	16
2.1.3. Auditoría de Control Interno.....	17
2.1.3.1. Concepto de Control Interno.....	17
2.1.3.2. Definición de Control Interno.....	17
2.1.3.3. Componentes de Control Interno.....	18
2.1.3.3.1. Ambiente de Control.....	18
2.1.3.3.2. Evaluación de Riesgos.....	19
2.1.3.3.3. Actividades de Control.....	20
2.1.3.3.4. Información y Comunicación.....	22
2.1.3.3.5. Monitoreo.....	23

2.1.3.4. Definición de Auditoría de Control Interno.....	24
2.1.4. Auditoría de Cumplimiento.....	24
2.1.4.1. Definición y Objetivos.....	24
2.1.4.2. Elementos principales de la Auditoría de Cumplimiento.....	25
2.1.4.3. Alcance de la auditoría de cumplimiento.....	26
2.1.5. Auditoría de Gestión.....	27
2.1.5.1. Definición de la Auditoría de Gestión.....	27
2.1.5.2. Definiciones de eficiencia, eficacia y calidad.....	28
2.1.5.3. Objetivos de la Auditoría de Gestión.....	29
2.2. Proceso de la Auditoría Integral.....	29
2.2.1. Planeación.....	29
2.2.2. Ejecución.....	31
2.2.3. Información de Resultados.....	33
2.2.3.1. Definición del Informe.....	33
2.2.3.2. Estructura del Informe de Auditoría Integral.....	34
2.2.3.3. Redacción del Informe.....	34
2.2.4. Seguimiento.....	35
2.2.4.1. Definición.....	35
CAPÍTULO III.....	36
3. Análisis de la empresa.....	37
3.1. Antecedentes de la Organización.....	37
3.1.1. Misión.....	38
3.1.2. Visión.....	38
3.1.3. Valores.....	38
3.1.4. Organigrama.....	39
3.2. Cadena de Valor.....	40
3.2.1. Procesos Gobernantes.....	40
3.2.2. Procesos Básicos o Agregadores de Valor.....	42
3.2.3. Procesos Habilitantes de Asesoría y Apoyo.....	44
3.2.4. Los Procesos Desconcentrados.....	47
3.3. Facultad por Nivel de Desconcentración.....	49
CAPÍTULO IV.....	50
4. Informe del examen de auditoría integral.....	51
4.1. Informe de Auditoría Integral.....	51
4.2. Comentarios, Conclusiones y Recomendaciones.....	53
4.3. Plan de Implementación de Recomendaciones.....	75
5. Demostración de la Hipótesis.....	81
CONCLUSIONES.....	82
RECOMENDACIONES.....	83
BIBLIOGRAFÍA.....	84
ANEXOS.....	87

INDICE PAPELES DE TRABAJO

Carpeta 1. Auditoría Financiera

Programa General de Auditoría.....	2
Planificación preliminar.....	6
Información General.....	8
Siglas equipo auditor.....	9
Cronograma de trabajo.....	10
Marcas de Auditoría.....	11
Estados Financieros.....	12
Planificación específica.....	38
Matriz FODA.....	39
Evaluación preliminar del riesgo.....	40
Matriz Preliminar de evaluación del riesgo.....	41
Rango de Calificación para cuestionarios.....	42
Cuestionarios de Control Interno.....	43
Análisis Situación Financiera.....	56
Análisis de la Materialidad.....	68
Resultados del Análisis de Rubros.....	75
Memorándum de Planificación específica.....	79
Ejecución de la Auditoría Financiera.....	82
Programa de Auditoría Financiera al Presupuesto.....	83
Cedula Sumaria.....	150
Hoja de Hallazgos.....	151
Hoja de Ajustes.....	152

Carpeta 2. Auditoría de Control Interno

Programa de Auditoría.....	2
Cuestionario de Control Interno.....	5
Resultados de la Evaluación.....	23
Medición de Riesgos de Control Interno.....	26
Resumen de la medición de riesgos del control interno.....	31
Medición de riesgos Inherente, Control, Detección, Auditoría.....	32
Hoja de Hallazgos.....	38

Carpeta 3. Auditoría de Cumplimiento

Programa de Auditoría.....	2
Cédula Analítica.....	3
Cuestionarios.....	4
Cedula Narrativa.....	24
Resultados Obtenidos.....	26
Hoja de Hallazgos.....	28

Carpeta 4. Auditoría de Gestión

Programa de trabajo.....	2
Control de Asistencia.....	3
Prueba Flash.....	9
Cuestionario al Personal.....	10
Cedula Narrativa.....	12
Calculo Indicadores de Gestión.....	13
Calculo Indicadores Cuantitativos.....	22
Hoja de Hallazgos.....	28

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo muestra un proceso teórico-práctico de una Auditoría Integral, realizado al Departamento de Gestión Financiera, Contabilidad y Presupuesto de la Dirección Distrital de Salud 05D01 de la ciudad de Latacunga del período comprendido de 01 de enero al 12 de diciembre del 2012, al cual se evaluó objetivamente la información financiera, se realizó un estudio del proceso administrativo del cumplimiento de las normas legales y el control interno.

Hoy en día las exigencias en los servicios públicos hace que los servidores públicos se encuentre en constante cambio y preparación, con el Examen de Auditoría Integral proporcionamos un conocimiento global de la entidad; el cual concluye con un Informe de Auditoría, que servirá como herramienta para optimizar la gestión financiera, el control interno y apuntar al óptimo cumplimiento de leyes y reglamentos, para poder prestar un servicio efectivo, eficiente y de calidad a los usuarios.

Por lo mencionado anteriormente es factible, oportuno y adecuado aplicar una Auditoría Integral para brindar servicios de calidad, a la vanguardia de las necesidades, a través de un mejoramiento continuo.

PALABRAS CLAVE: Auditoría Integral, Informe de Auditoría, Efectivo, Eficiente, Cumplimiento, Control.

ABSTRACT

This work presents a theoretical and practical process of an Integral Audit, conducted by Department of Financial Management, Accounting and Budget of the District Health Directorate 05D01 City Latacunga the period 01 January to December 12 of 2012, which is objectively evaluate financial information, a study was conducted in depth the administrative process of compliance with legal regulations and internal control.

Today the demands on public services makes public servants in in constant change and preparation the Exam Integral Audit provide a comprehensive understanding of the entily, which concludes with Audit Report, wich will serve as a tool to optimize financial management, internal control and target the optimal compliance with laws and regulations, to provide effective, efficient and quality service to users

As mentioned above is feasible, timely and appropriate to apply an Integral Audit to provide quality services at the forefront of needs through continuous improvement.

KEYWORDS: Integral Audit, Audit Report, Effective, Efficient, Compliance Control.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de tesis es para optar el grado de Magister en Auditoría Integral en la Universidad Técnica Particular de Loja, es una investigación acerca de la realización de un Examen de Auditoría Integral al Departamento de Gestión Financiera Contabilidad Y Presupuesto de la Dirección Distrital de Salud 05d01 Latacunga por el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre del 2012., para uso interno de la institución, con el objetivo de conocer, comprender y evaluar los procesos utilizados en el mencionado departamento, con la realización de pruebas que permitan obtener un informe de auditoría integral, considerando la parte financiera, de control interno, de cumplimiento legal y de gestión.

El objetivo principal es el de realizar un examen de Auditoría Integral al Departamento de Gestión Financiera Contabilidad y Presupuesto del Área 1 Latacunga del Centro de Salud, para el período comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre del 2012.

Ante las crecientes necesidades de las empresas, en los últimos años se han incorporado las auditorías no financieras practicadas por contadores públicos independientes o dependientes, o por profesionales distintos.

La Auditoría Integral implica la ejecución de un trabajo con alcance o enfoque, por analogías, de las auditorías financieras, de cumplimiento, de control interno y de gestión, constituye una alternativa a los esquemas de control vigentes en nuestro país, su adopción en otros países demuestra su importancia y credibilidad ya que al generar su informe se obtiene una interpretación acertada con respecto al desempeño de la organización.

Por lo manifestado, este proyecto se plantea por cuanto es oportuno en el período propuesto (2012) su aplicación para el Departamento de Gestión Financiera Contabilidad y Presupuesto de la Dirección Distrital de Salud 05D01 Latacunga mejoren en el cumplimiento de sus objetivos con las disposiciones legales y la normativa aplicable vigente y de esta forma promover la eficacia, eficiencia y calidad de los procesos realizados y básicamente, para que este modelo sirva como herramienta de trabajo para futuras auditorías que realicen los órganos de control a este tipo de instituciones

Para el desarrollo de este trabajo se consideró un departamento de gran importancia de la institución, al Departamento de Gestión Financiera Contabilidad y Presupuesto del Área 1 Latacunga del Centro de Salud, para el período comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre del 2012., que sirve de base para los demás departamentos y para el cumplimiento de los objetivos operacionales, y que a través del Informe de Auditoría Integral las autoridades cuenten con herramientas necesarias que le permitan obtener mejoras a los procesos de servicios que prestan a la colectividad.

Se ha estructurado la tesis en tres capítulos los mismos que se detallan a continuación:

En el Capítulo 1 : “INTRODUCCIÓN”, se realiza una descripción del estudio y la justificación, los objetivos generales y específicos así como también los resultados esperados, en el que se va a destacar la importancia y al necesidad de que la institución cuente con este tipo de auditoria para mejorar los procesos de servicios institucionales.

En el Capítulo 2: “MARCO REFERENCIAL”, el cual contiene todo el marco conceptual de la auditoría integral, conceptos, antecedentes, importancia, y demás argumentos conceptuales que servirán como base para el desarrollo de la investigación.

En el Capítulo 3: “ANÁLISIS DE LA EMPRESA”, en esté capitulo se da desarrollo al diseño y aplicación de la temática de investigación, se realiza un análisis de la empresa, se expone el proceso de auditoría, los productos generados en cada una de las fases, en el cual se recopiló la información necesaria para el desarrollo de la auditoría en el Departamento de Gestión Financiera Contabilidad y Presupuesto de la Dirección Distrital de Salud 05D01 Latacunga, para el período comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre del 2012., concluye con el informe de examen de Auditoría Integral.

En el Capítulo 4: después de la exposición del proceso, los productos generados en cada una de las fases, concluye la investigación con “EL INFORME DE EXAMEN INTEGRAL”. Por último se dará a conocer las conclusiones y recomendaciones del trabajo investigativo, la bibliografía utilizada y los anexos.

CAPITULO 1
INTRODUCCIÓN

1. Introducción

1.1. Antecedentes de la organización

Mediante Decreto N° 084 de la Honorable Asamblea Nacional Constituyente, de junio 6 de 1967, publicado en el Registro Oficial N° 149 de junio 16 de 1967, se creó el Ministerio de Salud Pública, para atender los ramos de sanidad, asistencia social y otros que se relacionan con la salud en general.

Mediante Resolución No. OSCIDI 2003-0026 del 17 de julio del 2003, se expidió la Estructura Orgánica por Procesos Transitoria del Ministerio de Salud Pública, hasta que se haya concluido el Estatuto Orgánico por Procesos, Estructura Ocupacional; y, se emita la Resolución de Dictamen Favorable definitivo por parte del Ministerio de Relaciones Laborales.

La Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, a través de la Subsecretaría de Reforma Democrática del Estado e Innovación de la Gestión Pública, mediante oficio SENPLADES-SRDEGP-2009-154 de julio 3 del 2009, emitió informe favorable para que el Ministerio de Salud Pública continúe con la implementación de la reforma al Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos, acorde con lo establecido en la Constitución de la República, que fue aprobada mediante Consulta Popular y se encuentra vigente desde octubre del 2008; el nuevo marco legal le otorga un nuevo rol, competencias, facultades y atribuciones al Ministerio de Salud Pública.

El Ministerio de Relaciones Laborales mediante Oficio Nro. 0366-VSP-MRL-2011 de fecha 10 de octubre del 2011, emite dictamen favorable al Estatuto Orgánico de la Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública. Posteriormente se expide mediante Acuerdo Ministerial No. 000001034 de 01 de Noviembre de 2011, el Estatuto Orgánico de la Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, publicado en registro oficial No. 279 de fecha 30 de marzo de 2012, con el que se emprende la implementación del nuevo Modelo de Gestión y las reformas a la organización por procesos de los hospitales y unidades operativas del Ministerio de Salud Pública.

El Ministerio de Relaciones Laborales mediante resolución No. 000033 con fecha 01 de febrero del 2011 emite la escala remunerativa para profesionales de la salud: médicos, odontólogos,

obstetricas, psicólogos clínicos, enfermeras, tecnólogos médicos, profesionales de química y farmacia, bioquímica y farmacia y química que trabajen en los laboratorios y farmacias de los servicios de salud pública, y médicos salubristas; que está siendo aplicado en las unidades operativas de salud.

Por otro lado, el Gobierno del Ecuador ha definido como prioridad la implementación del Nuevo Modelo de Gestión en Salud Pública y en base a ello se ha desarrollado el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) publicado en registro oficial No. 1162 del 08 de diciembre del 2011.

Mediante acuerdo No. 1203 del 14 de junio del 2012 se expide La Tipología para Homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención del Sistema Nacional de Salud de acuerdo a la capacidad resolutive y son cuatro niveles de atención, en el que se define que el primer nivel de atención está conformado por:

- Puesto de Salud
- Consultorio General
- Centro de Salud – A
- Centro de Salud – B
- Centro de Salud – C

Adicionalmente, mediante acuerdo No. 1484 del 24 de julio del 2012 se expide el Reglamento de Aplicación para el Proceso de Licenciamiento en los Establecimientos del Primer Nivel de Atención del Sistema Nacional de Salud con el objetivo de garantizar el cumplimiento de los estándares básicos de acuerdo a su complejidad y capacidad resolutive.

Con estos antecedentes se procede a la elaboración del Manual de Descripción, Valoración y Clasificación de puestos de unidades operativas de primer nivel.

1.1.1. Misión

Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades,

promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y la tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud.

1.1.2. Visión

Ejercer plenamente la gobernanza del Sistema de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.

1.2. Justificación de la investigación

La auditoría Integral ha tenido su nacimiento y desarrollo en el período de 1980 a 1990, se puede señalar que en otros países consideran su aplicación como indispensable, la necesidad de disponer de un conocimiento global de la institución en donde se conjuguen en un solo examen a la gestión financiera, operacional, a la implementación de un sistema de control interno adecuada y al cumplimiento de las disposiciones constitucionales, legales, reglamentarias y normativas, se presenta como una alternativa válida para enfrentar los retos del control por el cual hoy por hoy se exigen a las instituciones públicas. Las auditorías internas y externas que se realizan no cubren con todos los enfoques que necesitan para el conocimiento integral de la institución.

Debido a esto la Auditoría Integral constituye una alternativa a los esquemas de control vigentes en el Sector Público del Ecuador. El conocimiento de la información financiera no ayuda a que la institución cumpla con las disposiciones legales, reglamentarias y estatutarias. Considerando las metas o fines percibidos en la Auditoría Integral, se puede considerar la importancia de su aplicación en forma global, permitiendo presentar un informe en forma completa que indique cual es la situación actual de la Entidad en el ámbito no solo financiero sino de Gestión, de Cumplimiento, de Control Interno.

Esta investigación se orienta a mejorar los procesos de coordinación y servicios institucionales del Departamento de Gestión Financiera Contabilidad y Presupuesto de la Dirección Distrital De Salud 05D01 Latacunga. La Auditoría Integral involucra una revisión sistemática de las actividades del proceso de coordinación y servicios institucionales, en relación al cumplimiento

de objetivos y metas (eficacia), y, respecto de la correcta utilización de los recursos (eficacia y economía). Su propósito general involucra la evaluación del desempeño (rendimiento), identificación de las oportunidades de mejoras, y, desarrollo de recomendaciones para promover mejoras u otras acciones correctivas.

La auditoría integral es un concepto basado en dos principios fundamentales de la Administración Pública:

El primer principio es que las Entidades Públicas deben ser conducidas de tal manera que se haga el mejor uso posible de los fondos públicos. Los funcionarios responsables de disponer de dichos fondos deben asegurarse de que sus decisiones son legales y éticas, así como que dichas decisiones resulten en servicios públicos eficientes, económicos y eficaces.

El segundo principio es que las personas que tienen a su cargo Entidades Públicas deben rendir cuentas sobre la manera en que manejaron los recursos confiados a ellos. Este principio de Rendición de Cuentas se aplica a la totalidad del Sector Público, desde representantes electos. En todos los niveles existe la obligación de demostrar que se están siguiendo prácticas administrativas adecuadas.

La Auditoría Integral se ha desarrollado con el objeto de tomar en cuenta estos dos principios y para ello utiliza una variedad de técnicas y equipo de auditores multidisciplinario para proporcionar una evaluación objetiva sobre si están obteniendo y erogando los fondos con eficiencia, eficacia y calidad.

Una Auditoría Integral implica el examen de controles, procesos y sistemas utilizados para manejar los recursos de la Entidad: Dinero, Personas, Activos Fijos e Información, esto nos da una idea de que esta auditoría puede abarcar una variedad de áreas.

El trabajo presentará el proceso, técnicas, procedimientos y prácticas de auditoría integral para verificar la eficiencia, eficacia y calidad de la gestión del proceso de servicios institucionales del Departamento de Gestión Financiera Contabilidad y Presupuesto del Área 1 Latacunga del Centro de Salud; para poder expresar recomendaciones del proceso, dependiendo de los casos se podrá formular recomendaciones específicas, sin embargo, en otros casos, después de analizar el costo – beneficio de implementar recomendaciones sobre actividades específicas, puede ser factible sugerir que la propia entidad lleve a cabo un estudio más profundo del área específica y adopte las mejoras que considere apropiadas en las circunstancias.

1.3.Objetivos y Resultados Esperados

1.3.1 Objetivos

1.3.1.1. Objetivo General

Realizar un Examen de Auditoria Integral al Departamento de Gestión Financiera Contabilidad Y Presupuesto de la Dirección Distrital de Salud 05d01 Latacunga por el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre del 2012.

1.3.1.2. Objetivos Específicos

- Ejecutar todas las fases del proceso de auditoría integral orientados al departamento de gestión financiera, contabilidad y presupuesto.
- Opinar sobre la razonabilidad de los saldos relacionados, el sistema de control interno, el cumplimiento de las principales disposiciones legales y la gestión empresarial del departamento de gestión financiera contabilidad y presupuesto.
- Generar el informe de examen integral y las pertinentes acciones correctivas.

1.3.2. Resultados Esperados

- Archivo de papeles de trabajo de todas las fases del examen integral
- Informe de Auditoría
- Plan de Implementación de Recomendaciones.

1.4.Presentación de la Memoria

El presente trabajo de tesis es para optar por el grado de magister de Auditoria Integral en la Universidad Particular de Loja, cuyo tema se denomina: **“Examen de Auditoria Integral al Departamento de Gestión Financiera Contabilidad Y Presupuesto de la Dirección Distrital de Salud 05D01 Latacunga por el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre del 2012”**, para uso interno de la Institución.

Para el desarrollo del mismo consideramos ciertos aspectos importantes de la Entidad y aplicamos pruebas que nos permitan sustentar el informe de Auditoría Integral, con respecto a la información financiera, de control interno, de gestión, y de cumplimiento.

La Auditoría Integral nos proporciona una evaluación completa de la entidad, que permitirá tomar decisiones oportunas y correctas en beneficio de las actividades realizadas por la entidad , por

este motivo se plantea este análisis el cual servirá de herramienta de trabajo para futuras auditorías que realicen los órganos de control.

Este trabajo consta de cuatro capítulos los mismos que a continuación se detallan:

En el Capítulo 1 : “INTRODUCCIÓN”, se realiza una descripción del estudio y la justificación, los objetivos generales y específicos así como también los resultados esperados, en el que se va a destacar la importancia y la necesidad de que la institución cuente con este tipo de auditoría para mejorar los procesos de servicios institucionales.

En el Capítulo 2: “MARCO REFERENCIAL”, el cual contiene todo el marco conceptual de la auditoría integral, conceptos, antecedentes, importancia, y demás argumentos conceptuales que servirán como base para el desarrollo de la investigación.

En el Capítulo 3: ANÁLISIS DE LA EMPRESA, en este capítulo se da desarrollo al diseño y aplicación de la temática de investigación, se realiza un análisis de la empresa, se expone el proceso de auditoría, los productos generados en cada una de las fases, en el cual se recopiló la información necesaria para el desarrollo de la auditoría en el Departamento de Gestión Financiera Contabilidad y Presupuesto de la Dirección Distrital de Salud 05D01 Latacunga, para el período comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre del 2012., concluye con el informe de examen de Auditoría Integral.

En el Capítulo 4: después de la exposición del proceso, los productos generados en cada una de las fases, concluye la investigación con EL INFORME DE EXAMEN INTEGRAL. Por último se dará a conocer las conclusiones y recomendaciones del trabajo investigativo, la bibliografía utilizada y los anexos.

1.5.Hipótesis del Trabajo

El examen de Auditoría Integral al Departamento de Gestión Financiera Contabilidad y Presupuesto de la Dirección Distrital de Salud 05D01 Latacunga por el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre del 2012, permitirá obtener una evaluación al departamento en cuanto a los aspectos financieros, de control interno, de cumplimiento y de gestión los mismos que generaran un informe de aseguramiento que soporte de manera adecuada las decisiones de la Alta Dirección y proporcione acciones de mejoramiento para la entidad.

CAPITULO 2
MARCO REFERENCIAL

2. MARCO REFERENCIAL DE AUDITORÍA INTEGRAL

2.1.MARCO TEORICO

2.1.1. Marco conceptual de la auditoría integral

2.1.1.1. Definición.

En este capítulo se pretende abordar el concepto que se aplica a la Auditoría Integral, así como también los principios fundamentales que la rigen, agregando las normas de Auditoría que se consideran que deben ser cumplidas en el desarrollo de esta Auditoría.

La Auditoría Integral es un proceso de obtener y evaluar objetivamente en un período determinado evidencia relativa a la siguiente temática: la información financiera, la estructura del control interno, el cumplimiento de las leyes pertinentes y la conducción ordenada en el logro de las metas y objetivos propuestos; con el propósito de informar sobre el grado de correspondencia entre la temática y los criterios o indicadores establecidos para su evaluación. (Luna, 2009, pp. 1)

La Auditoría ha evolucionado en el transcurso del tiempo, por lo cual se han originado nuevas tendencias de evaluación para que las empresas cuenten con herramientas para optimizar sus servicios y/o productos, la Auditoría Integral al ser un proceso implica una revisión a fondo, lógico y total lo realiza profesionales con conocimientos sólidos, el fin es evaluar el correcto desarrollo a cada una de las actividades de la Entidad, áreas o departamentos y su revisión abarca normas, políticas, información financiera, control interno y gestión de la Institución.

Los objetivos de una auditoría integral ejecutada por un contador público son:

- Establecer si las operaciones financieras, administrativas, económicas y de otra índole se han realizado conforme a las normas legales, reglamentarias, estatutarias y de procedimiento que le son aplicables.
- Expresar una opinión si los estados financieros sujetos a examen, están preparados de acuerdo con las normas y principios de contabilidad generalmente aceptados y de revelaciones que le son aplicables.
- Si la entidad se ha conducido de manera ordenada en el logro de las metas y objetivos propuestos.
- Evaluar el sistema global de control interno para determinar si funciona efectivamente para la consecución de los siguientes objetivos básicos:

- Efectividad y eficiencia de las operaciones
- Confiabilidad de la información financiera
- Cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables. (Luna, 2009, pp. 1-2)

2.1.1.2 Importancia y contenido del informe de aseguramiento

De acuerdo con la Norma Internacional, ***“el objetivo de un servicio de aseguramiento es permitir que un contador evalúe un asunto determinado que es responsabilidad de otra parte, mediante la utilización de criterios adecuados, con el fin de expresar una conclusión que transmita un cierto nivel de confiabilidad acerca del tema”***. (Luna, 2009, pp. 4)

Los servicios de aseguramiento realizados por contadores profesionales pretenden incrementar la credibilidad de la información a cerca de un tema determinado, mediante la evaluación de si el asunto en cuestión esta de conformidad, en todos los aspectos importantes, con criterios adecuados, mejorando de esta manera, la probabilidad de que la información va estar de acuerdo con las necesidades del supuesto usuario o destinatario de la misma.

En esta relación, el nivel de confianza suministrado por la conclusión del contador profesional, transmite el grado de seguridad que el supuesto destinatario puede depositar en la credibilidad del asunto que se trate.

Existe una amplia serie de servicios de aseguramiento que incluye cualquiera de las combinaciones siguientes:

- Contratos para informar a cerca de un amplio espectro de asuntos que comprenden tanto información financiera como no financiera.
- Contratos que permiten suministrar niveles elevados o moderados de confiabilidad
- Contratos de atestación y presentación directa de informes
- Contratos sobre información tanto interna como externa
- Contratos tanto en el sector público como privado

2.1.1.3. Elementos de un servicio de aseguramiento

De acuerdo con la norma internacional de auditoría, para que un contrato determinado constituya un servicio de aseguramiento se requerirá que contenga todos y cada uno de los siguientes elementos

- Una relación tripartita que implica

- Un contador profesional
- Una parte responsable; y
- Un supuesto destinatario de la información
- Un tema o asunto determinado
- Criterios confiables
- Un proceso de contratación; y
- Una conclusión (Luna, 2009, pp. 4)

2.1.1.4. Contenido del informe de aseguramiento

El informe de servicio de aseguramiento de acuerdo con la norma internacional debe incluir:

- Título
- Destinatario
- Asunto Principal
- Parte Responsable
- Propósito de la preparación
- Identificación de las Normas del Contrato
- Identificación de criterios
- Conclusión del auditor
- Fecha del Informe
- Firma del auditor y lugar de emisión

2.1.2. Auditoría financiera

En un enfoque universal, la auditoría es el ***“examen objetivo, sistemático y profesional realizado con posterioridad la ejecución de las operaciones financieras, su finalidad es emitir un informe y en el caso del análisis de Estados Financieros el correspondiente dictamen profesional”***. (Hidalgo, 2007, pp.3)

A lo anterior podemos decir que la Auditoría Financiera es un técnico realizado por un profesional distinto del que preparo la información y posterior a las operaciones financieras, con la finalidad de determinar si están o no de acuerdo con los principios de contabilidad y con los criterios financieros, del cual se obtiene un documento denominado dictamen de auditoría u opinión a fin

2.1.2.1 Objetivos de la Auditoría Financiera

- Proporcionar a la dirección, Estados financieros certificados por una organización independiente y asesoramiento en materia de sistemas contables y financieros.
- Suministrar información objetiva que sirva de base a las entidades de información y clasificación crediticia.
- Servir de punto de partida en las negociaciones para la compra venta de acciones de una empresa, pues la información auditada, garantiza mayor confiabilidad.

2.1.2.2. Relación objetivos con las afirmaciones

Los procedimientos de auditoría están diseñados para obtener evidencia sobre las afirmaciones de la gerencia que acompañan a los estados financieros. Cuando los auditores han reunido suficiente evidencia de auditoría sobre cada afirmación importante de los estados financieros, cuentan con bastante certeza para sustentar su opinión.

2.1.2.3. Concepto y tipos de afirmación

Una afirmación es una aseveración o declaración hecha generalmente por la gerencia de una entidad, comunicada explícita e implícitamente a través de los estados financieros.

En la auditoría financiera, se deben probar las siguientes afirmaciones:

- Veracidad: que los activos y pasivos sean de la propiedad de la empresa. Se requieren procedimientos de verificación documental y física para determinar su cumplimiento.
- Integridad: los registros contables estén completos, es decir que las operaciones sean registradas en el período al que corresponden. Su evaluación se orientará a la revisión de la oportunidad de los sistemas de registro y su correcta clasificación.
- Correcta valuación: los activos y pasivos se encuentran revelados de acuerdo a su valor de realización. Se hacen necesarios, entre otros, cálculos de depreciación, revalorización y registro de cambios en cotizaciones de moneda extranjera.

Así también la responsabilidad de la preparación de la información financiera recae en la gerencia general y financiera, e implica estas afirmaciones. En otras palabras, la información proporcionada, según estas aseveraciones es veraz, íntegra y está correctamente valorada.

2.1.3. Auditoría de control interno

2.1.3.1. Qué es el control interno

Para (Benavides, 2012) “El control interno significa cosas distintas para diferente gente” (p.17).

2.1.3.2. Definición

“El control interno se define como un proceso realizado por el consejo de directores, administradores y otro personal de una entidad, diseñado para proporcionar seguridad razonable mirando el cumplimiento de los objetivos en las siguientes categorías

- Efectividad y eficiencia de las operaciones
- Confiabilidad de la información financiera
- Cumplimiento de las leyes y regulaciones (Turco, 1999, pp. 1)

Por lo tanto concluimos expresando que el control interno es el plan de organización adoptado dentro de una Entidad para salvaguardar sus activos y asegurar el adecuado registro de las transacciones.

El control interno contempla una seguridad razonable, pero o absoluta de que los objetivos del sistema. La implantación de un sistema adecuado de control interno es responsabilidad de la administración del ente y el diseño del mismo ha de realizarse teniendo en cuenta los juicios de la administración. Un planteamiento de la evaluación que hace el auditor al evaluar el control interno, se enfoca directamente a prevenir o detectar errores o irregularidades importantes en los lados de las operaciones, actividades, cuentas y consiste en aplicar a cada tipo importante de transacciones y a la respectiva área involucrada los siguientes criterios:

- Considerar los tipos de errores e irregularidades que pueden ocurrir
- Determinar los procedimientos de control interno contable que pueden prevenir o detectar errores o irregularidades
- Determinar si los procedimientos necesarios están establecidos y si se han seguido satisfactoriamente
- Evaluar cualquier deficiencia, es decir, cualquier tipo de error o irregularidad potencial no contemplada por los procedimientos de control interno existentes, para determinar su efecto sobre: la naturaleza, momento de ejecución o extensión de los procedimientos de auditoría a aplicar y las sugerencias a la entidad. La revisión que haga el auditor del

sistema de control interno contable y sus pruebas de cumplimiento deben relacionarse con los objetivos de la evaluación del sistema.

2.1.3.3. Componentes del Control Interno

En el año de 1992, en los Estado Unidos, The Committe of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO) después de tres años de investigaciones, discusiones y esfuerzos concertados, publicó un informe preparado por la firma COOPERS & LYBRAND que define el Control Interno y los criterios para determinar la efectividad de un Sistema de Control Interno.

El informe del comité define el Control Interno como: Un proceso, efectuado por la Junta de Directores, la Gerencia y otros funcionarios de una Entidad, diseñado para proveer seguridad razonable para el logro de objetivos en las siguientes categorías:

- Eficacia y eficiencia operacional
- Confiabilidad de la información financiera
- Cumplimiento de las Normas Legales

En función de cada una de estas tres categorías de objetivos, las entidades establecerán sus propios objetivos y procedimientos específicos de control, para el logro de los objetivos generales mencionados. Para que se logren los objetivos, deberán estar presentes cinco componentes:

- Ambiente de Control
- Evaluación de Riesgos
- Actividades de Control
- Información y Comunicación
- Monitoreo

Los objetivos de Control en cada categoría estarán estrictamente relacionados con los cinco componentes anteriores.

2.1.3.3.1 Ambiente de Control

Es en esencia el principal elemento sobre el que se sustenta o actúan los otros cuatro componentes e indispensable, a su vez, para la realización de los propios objetivos de control.

Germosén Rafael (2014) Control Interno. “El ambiente de control define al conjunto de circunstancias que enmarcan el accionar de una entidad desde la perspectiva del control interno y que son por lo tanto determinantes del grado en que los principios de este último imperan sobre las conductas y los procedimientos organizacionales.” (Pág 1)

De lo anterior mencionado podemos notar que el ambiente de control son las circunstancias, conductas el tono de la organización que enmarca el accionar de la misma. Aquí se define las actividades de la entidad, los objetivos y los riesgos.

Mantilla (2012) propone los principales factores del ambiente de control los cuales los clasifica así:

- a) La filosofía y estilo de la dirección y la gerencia
- b) La estructura, el plan organizacional, los reglamento y los manuales de procedimientos
- c) La integridad, los valores éticos, la competencia profesional y el compromiso de todos los componentes de la organización, así como su adhesión a las políticas y objetivos establecidos.
- d) La formas de asignación de responsabilidades y de administración y desarrollo del personal
- e) El grado de documentación de políticas y decisiones, y de formulación de programas que contengan
- f) Comités de auditorías con suficiente grado de independencia y calificación profesional

El ambiente de control reinante será tan bueno, regular o malo como lo sean los factores que lo determinan. El mayor o menor grado de desarrollo y excelencia de éstos hará, en ese mismo orden, a la fortaleza o debilidad del ambiente que generan y consecuentemente al tono de la organización.

2.1.3.3.2. Evaluación de Riesgos

En esta etapa la Alta Dirección debe determinar los riesgos existentes en la entidad y debe mantener un nivel de riesgo aceptable.

Por su parte, Schmidt (2008) define la evaluación de riesgos como: la identificación y análisis de riesgo relevantes para el logro de los objetivos y la base para determinar la forma en que tales riesgos deben ser manejados. Así mismo, se refiere a los mecanismos

necesarios para identificar y manejar riesgos específicos asociados con los cambios, tanto los que influyen en el entorno de la organización como en el interior de la misma.

En toda entidad, es indispensable el establecimiento de objetivos tanto globales de la organización como de actividades relevantes, obteniendo con ello una base sobre la cual sean identificados y analizados los factores de riesgo que amenazan su oportuno cumplimiento.

La evaluación de los riesgos debe ser una responsabilidad ineludible para todos los niveles que están involucrados en el logro de los objetivos. Esta actividad de autoevaluación debe ser revisada por los auditores para asegurar que tanto el objetivo, enfoque, alcance y procedimiento han sido apropiadamente llevados a cabo. (párr.. 20)

A través de la investigación y análisis de los riesgos relevantes y el punto hasta el cual el control vigente los neutraliza se evalúa la vulnerabilidad del sistema. Para ello debe adquirirse un conocimiento práctico de la entidad y sus componentes de manera de identificar los puntos débiles, enfocando los riesgos tanto de la organización (internos y externos) como de la actividad.

A este respecto debe recordar que los objetivos de control deben ser específicos, así como adecuados, completos, razonables e integrados a los globales de la institución.

Germosén Rafael (2014) “propone que una vez identificados, el análisis de los riesgos incluirá:

- Una estimación de su importancia / trascendencia
- Una evaluación de la probabilidad / frecuencia
- Una definición del modo en que habrán de manejarse.” (Pág. 1)

2.1.3.3.3. Actividades de Control

En el año 2011, Delgado Rosalía manifiesta que: “Son aquellas que realizan los directivos y demás personas de la entidad para cumplir diariamente con las actividades asignadas.” (pág. 1)

Coopers & Lybrand e Instituto de Auditores Internos de España (1997), contraponen que: Las actividades de control se ejecutan en todos los niveles de la organización y en cada una de las etapas de la gestión, partiendo de la elaboración de un mapa de riesgos según lo expresado en el punto anterior: conociendo los riesgos, se disponen los controles destinados a evitarlos o minimizados, los cuales pueden agruparse en tres categorías, según el objetivo de la entidad con el que estén relacionados:

- Las operaciones
- La confiabilidad de la información financiera
- El cumplimiento de las leyes y reglamentos

Estas actividades están expresadas en las políticas, sistemas y procedimientos. Las actividades de control tienen distintas características: pueden ser manuales o computarizadas administrativas u operacionales, generales o específicas, preventivas o detectivas.

Son Actividades de control las siguientes:

- Análisis efectuados por la dirección
- Seguimiento y revisión por parte de los responsables de las diversas funciones o actividades
- Comprobación de las transacciones en cuanto a su exactitud, totalidad y autorización pertinente: aprobaciones, revisiones, cotejos, recálculos, análisis de consistencia, prenumeraciones.
- Controles físicos patrimoniales: arqueos, conciliaciones, recuentos.
- Dispositivos de seguridad para restringir el acceso a los activos y registros.
- Segregación de funciones
- Aplicación de indicadores de rendimiento (pág. 1)

En definitiva las actividades de control son todas las políticas y procedimientos que ayudan a los directivos, gerentes, dueños de las entidades a responder frente al riesgo.

Control en los sistemas de información (automáticos). Los sistemas están en todo el ente y todos ellos atienden a uno o más objetivos de control.

De manera amplia, se considera que existen controles generales y controles de aplicación sobre los sistemas de información.

Controles Generales. Tienen como propósito asegurar una operación y continuidad adecuada, e incluyen el control sobre el centro de procesamiento de datos y su seguridad física, contratación y mantenimiento de hardware y software, así como a operación propiamente dicha. También lo relacionado con las funciones de desarrollo y mantenimiento de sistemas, soporte técnico, administración de base de datos, contingencia y otros.

Controles de aplicación. Están dirigidos hacia el interior de cada sistema y funcionan para lograr, el procesamiento y confiabilidad, mediante la autorización y validación correspondiente, integridad y confiabilidad, mediante la autorización y validación correspondiente. Desde luego estos controles cubren las aplicaciones destinadas a las interfaces con otros sistemas de los que reciben o entregan información.

Controles de revisión. Que constituyen las revisiones de alto nivel que se realizan sobre el desempeño actual frente a presupuestos, pronósticos, períodos anteriores, etc. Las iniciativas se rastrean a fin de medir la extensión en la cual los objetivos están siendo logrados.

2.1.3.3.4 Información y Comunicación

Una vez identificado, evaluado, los riesgos estos deben ser comunicados a todos los niveles de la Entidad.

Para poder controlar una entidad y tomar decisiones correctas respecto a la obtención, uso y aplicación de los recursos, es necesario disponer de información adecuada y oportuna. Los estados financieros constituyen una parte importante de esa información y su contribución es incuestionable.

En el año 2012, Mantilla Samuel. Da un concepto acerca de este componente el cual dice que: “La información pertinente debe ser identificada, capturada y comunicada al personal en la forma y dentro del tiempo indicado, que le permita cumplir con sus responsabilidades. Los sistemas producen reportes que contienen información operacional financiera y de cumplimiento que hace posible conducir y controlar la organización. Todo el personal debe recibir un claro mensaje de la alta gerencia de sus responsabilidades sobre el control. También debe atender su propia participación en el sistema de control, así como la forma en que las actividades individuales se relacionan con el trabajo de otros. Así mismo, debe contarse con los medios para comunicar información relevante hacía mandos superiores, así como entidades externas.

Los componentes que la integran son:

- **La información.** La información generada internamente así como aquella que se refiere a eventos acontecidos en el exterior, es parte esencial de la toma de decisiones así como el seguimiento de las operaciones. La información cumple distintos propósitos a diferentes niveles.

- **Los sistemas integrados a la estructura.** Los sistemas están integrados o entrelazados con las operaciones, Sin embargo, se observa una tendencia a que estos se deben apoyar de manera contundente en la implantación de estrategias. Los sistemas de información como elemento de control, estrechamente ligados a los procesos de planeación estratégica son un factor clave de éxito en muchas organizaciones.
- **Los sistemas integrados a las operaciones.** Son medios efectivos para la realización de las actividades de la entidad. Desde luego, el grado de complejidad varía según el caso, y se observa que cada día están integrados con las estructuras o sistemas de organización.
- **La calidad de la información.** Constituye un activo, un medio y hasta una ventaja competitiva en todas las organizaciones importantes, ya que está asociada a la capacidad gerencial de las entidades.

La comunicación. A todos los niveles de la organización deben existir adecuados canales para que el personal conozca sus responsabilidades sobre el control de sus actividades. Estos canales deben comunicar los aspectos relevantes del sistema de control interno, la información indispensable para los gerentes, así como los hechos críticos para el personal encargado de realizar las operaciones críticas.” Pág. (72-75)

Esta etapa es la que permite que las demás estén coordinadas y sigan un trayecto ordenado, equilibrado y se pueda conocer los riesgos que se presenten y tomar medidas cautelares inmediatas para su corrección oportuna. En todo proceso la información representa una ventaja para poder dar soluciones y la comunicación es una herramienta que permite un entorno adecuado para mejores resultados.

2.1.3.3.5 Monitoreo

Llegamos al monitoreo el cual representa el seguimiento que realizamos para verificación de todo el proceso en cada competente, en definitiva es una retroalimentación.

Estas actividades de monitoreo ayudan asegurar que el control interno continúe operando positivamente.

Paniagua Christian, (2009). En general, los sistemas de control están diseñados para operar en determinadas circunstancias. Claro está que para ello se tomaron en

consideración los objetivos, riesgos y las limitaciones inherentes al control; sin embargo, las condiciones evolucionan tanto para factores externos como internos, provocando con ello que los controles pierdan su eficacia.

La evaluación debe conducir a la identificación de los controles débiles insuficientes o innecesarios, para promover con el apoyo decidido de la gerencia, su robustecimiento e implantación. Esta evaluación puede llevarse a cabo de tres formas: durante la realización de las actividades (incluidas las de control) y mediante las combinaciones de las dos formas anteriores.” (pág. 4)

2.1.3.4 Definición de auditoría de control interno

Para (Jiménez, 2012) “La auditoría del control interno es la revisión y evaluación al sistema de control interno definido en una organización, que se realiza con el fin de determinar su calidad, y nivel de confianza en los resultados obtenidos.”(p. 34)

Una auditoría de control interno nos ayudará, por lo tanto a proteger los recursos contra fraude o ineficiencia, contribuye a la exactitud y la confiabilidad de los informes contables y de operación, apoyar y medir el cumplimiento de la empresa y juzgar la eficiencia de operación en todos los departamentos, áreas de la Entidad.

2.1.4. Auditoría de Cumplimiento

2.1.4.1. Definición

En su libro Normas y procedimientos de Auditoría Integral (Luna, 2009) manifiesta qué: “La Auditoría de Cumplimiento es la comprobación o examen de las operaciones financieras, administrativas, económicas y de otra índole de una entidad para establecer que se han realizado conforme a las normas legales, reglamentarias, estatutarias y de procedimientos que le son aplicables. Esta auditoría se practica mediante la revisión de los documentos que soportan legal, técnica, financiera y contablemente las operaciones para determinar si los procedimientos utilizados y las medidas de control interno están de acuerdo con las normas que le son aplicables y si dichos procedimientos están operando de manera efectiva y son adecuados para el logro de los objetivos de la entidad”

La auditoría de cumplimiento consiste en el procedimiento mediante el cual se verifica que las distintas operaciones efectuadas por una compañía en un determinado período, se hayan realizado conforme a la legislación general, disposiciones reglamentarias, estatutarias y demás

que les fuere aplicables; a fin de establecer las inconformidades resultantes de esa constatación y, aplicar los correctivos necesarios para superarlas.

2.1.4.2. Elementos principales de la auditoría de cumplimiento

- **Comprobación o examen de la conformidad legal general.** Su objetivo final es la verificación de que las distintas operaciones desempeñadas por una organización, guarden conformidad con la legislación general y específica aplicable a las mismas.
- **Confirmación del cumplimiento de los preceptos estatutarios.** Lo cual comprende cuestiones como la verificación del desempeño efectivo de las actividades autorizadas por el objeto social; constatación del adecuado y oportuno ejercicio de las facultades y cumplimiento de las obligaciones de los representantes y organismos de gobierno y administración; cabal ejercicio de los derechos y obligaciones de los accionistas y socios, entre otras.
- **Constatación de cumplimiento de la normativa interna.** En lo relativo a reglamentos internos, procedimientos específicos, manuales operativos y demás instrumentos que posibilitan el desempeño de las actividades administrativas y operativas para el funcionamiento de la organización.
- **Verificación de cumplimiento de los sistemas de control interno.** A fin de obtener una seguridad razonable sobre el cumplimiento del ordenamiento jurídico, técnico y administrativo aplicable a la entidad.
- **Revisión de las principales operaciones administrativas y operativas.** La auditoría de cumplimiento se practica mediante la constatación de la documentación legal, técnica, financiera y contable que sustenta las operaciones financieras, administrativas y económicas desarrolladas por la entidad en un determinado período, lo cual permite alcanzar una visión integral sobre el desempeño general de esa organización en particular.
- **El informe resultante permite determinar inconformidades y aplicar correctivos en la organización.** El informe emitido por el auditor al finalizar el procedimiento, servirá para que las personas y organismos responsables de las operaciones en la entidad, conozcan con exactitud el grado de cumplimiento de la normativa aplicable; y, de ser el caso, implementen las medidas necesarias para corregir cualquier desviación.

2.1.4.3. Alcance de la auditoría de cumplimiento

A fin de determinar el alcance efectivo que debe tener la auditoría de cumplimiento en cada organización, se debe partir del análisis de sus objetivos y finalidad, considerando la naturaleza particular es decir es pública o privada.

Para obtener esta comprensión general el auditor deberá reconocer que particularmente algunas leyes y reglamentos puedan tener un efecto fundamental sobre las operaciones de la entidad.

Para lo cual identificamos las siguientes categorías de organización a las cuales se aplican auditorías de cumplimiento:

- Entidades públicas propiamente dichas
- Persona jurídicas de derecho privada con participación estatal
- Empresas netamente privadas

Auditorías de cumplimiento en las entidades públicas propiamente dichas. El marco jurídico básico a tener en cuenta en este tipo de entidades, está constituido por la siguiente normativa:

Constitución de la República. Al tener jerarquía sobre toda la normativa, los preceptos constitucionales deben ser observados en la elaboración de toda reglamentación interna que se expida en la entidad. En la auditoría de cumplimiento, el auditor deberá verificar que exista esa conformidad.

En el documento legal presenta la siguiente información (La Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y Homologación de las Remuneraciones del Sector Público, se publicó en el Suplemento del Registro Oficial N° 184, 2003). A diferencia de las empresas privadas, que manejan la relación con su personal en el marco del Código de trabajo: en las instituciones públicas, todos los aspectos relativos a estabilidad, ascensos, escalas salariales y demás cuestiones de administración de recurso humanos son regulados por esta ley.

El auditor deberá verificar que las distintas cuestiones referentes al personal de la institución, guarden conformidad con los enunciados de la Ley, como las Resoluciones de la Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público.

Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. Esta Ley establece el Sistema Nacional de Contratación Pública y determinar los principios y normas para regular los procedimientos de contratación para la contratación o arrendamiento de bienes, ejecución de obras y presentación de servicios que realicen las entidades del sector público.

Responsabilidades de la administración en el cumplimiento de las leyes y regulaciones.

Es responsabilidad de la administración asegurar que las operaciones de la entidad se conducen de acuerdo con las leyes y reglamentos. Las siguientes políticas y procedimientos, entre otros, pueden ayudar a la administración para controlar sus responsabilidades de la prevención y detección de incumplimiento.

- Vigilar las regulaciones legales y asegurar que los procedimientos de operación estén diseñados para cumplir estas regulaciones
- Instituir y operar sistemas apropiados de control interno
- Desarrollar, hacer público y seguir un código de conducta empresarial
- Asegurar que los empleados están apropiadamente entrenados y comprendan la normativa.
- Vigilar el cumplimiento del código de conducta ya actuar apropiadamente para disciplinar a los empleados que dejan de cumplir con él.

2.1.5. Auditoría de Gestión

Las auditorías de gestión son evaluaciones que se realizan en una entidad para establecer el grado de economía, eficiencia y eficacia en la planificación control y uso de los recursos humanos, materiales y financieros y comprobar la observancia de las disposiciones pertinentes con el objetivo de verificar la utilización más racional de los recursos y mejorar las actividades examinadas.

2.1.5.1. Definición

De su parte María Villavicencio propone una definición que explica (Villavicencio, 2013) que la auditoría de gestión, revisa y evalúa la economía y eficiencia con que se han utilizado los recursos humanos, materiales y financieros, además el resultado de las operaciones previstas a fin de determinar si se han alcanzado las metas propuestas,

eficacia de los procesos, evalúa la eficacia del control interno, promueve el mejoramiento de la planificación, con miras a lograr una mayor economía, eficiencia y eficacia

Todo proceso de auditoría se basa en criterios o estándares que permitan medir la calidad del trabajo efectuado en cada una de las fases, las mismas que constituyen una cadena de valor, que se inicia con el diagnóstico preliminar en el cual se tiene un primer acercamiento a la institución, se podría decir que el auditor empieza a medir potencialmente el nivel de riesgo inherente.

Con esta información se basa la planificación específica de la auditoría, para identificar sus áreas o componentes, siendo estos evaluados por el control interno; como resultado de este proceso, se define una estrategia de trabajo a la medida de la organización auditada, es decir, considerando las áreas que requieren acciones correctivas o debilidades detectadas, que se conocen como hallazgos o inconformidades, las mismas que son comunicadas en forma permanente para generar acciones oportunas que mejoren la gestión, concluye este modelo con el seguimiento a la implementación de recomendaciones y la verificación de su cumplimiento.

En conclusión la Auditoría de Gestión es la evaluación o examen sistemático de la información administrativa, operativa y financiera presentada por los administradores de una organización, realizada con posterioridad a su ejecución, para obtener evidencia suficiente del grado de eficiencia, eficacia y calidad, en el logro de metas y objetivos propuestos.

2.1.5.2. Definición de eficiencia, eficacia y calidad.

- **La eficiencia:** en relación al uso de recursos materiales, humanos y financieros. Involucra el análisis de presupuestos empresariales y operativos; su ejecución y evaluación.
- **La eficacia:** el cumplimiento de las metas y objetivos en los diferentes niveles de la organización. Se revisa el plan operativo y estratégico, así como los planes de inversiones y adquisiciones para determinar el logro de lo programado. En caso de entidades públicas, se determina el alineamiento con la misión institucional y de ésta con los Planes de Desarrollo emitido por el Gobierno
- **La calidad:** la satisfacción percibida por los clientes. Incluye como procedimientos la revisión de los resultados tabulados de las encuestas.

2.1.5.3. Objetivos de la Auditoría de Gestión

- **Evaluar el grado de cumplimiento** de la misión, políticas, objetivos, estrategias, metas, consideradas en los planes y programas a través de la aplicación de indicadores de gestión que permiten medir el grado de eficiencia, eficacia, y calidad, como también el impacto que esta genera.
- **Identificar y evaluar las variables** generadas por la gestión, en procesos o actividades que generan valor agregado
- **Determinar el grado de confiabilidad del Control Interno** a través de la evaluación de riesgos o factores internos y externos que podrían afectar a la consecución de metas y objetivos.

2.2. Proceso de la Auditoría Integral.

El proceso de la auditoría integral, está dividido en tres fases: Planeación, Ejecución e Información de Resultados. Estas fases se llevan a cabo en el orden señalado, este es el producto o resultado que servirá de base para planear el trabajo de auditoría. Las tres fases forman parte de un proceso total, que en la práctica están bien interrelacionados.

Se debe iniciar con una revisión documental de las actividades que son desarrolladas por el cliente para saber la extensión del trabajo que se va a desarrollar, como puede ser la revisión de auditorías anteriores, tipo de empresa, legislación y normativa aplicable, planificación estratégica, táctica y operativa que se constituyen en elementos básicos al momento de orientar el trabajo de auditoría; utilizando para ello el diseño de cuestionarios, encuestas y entrevistas que nos permitan.

2.2.1. Planeación

Planificación preliminar.- las actividades de planificación preliminar consisten entre otras cosas la comprensión del negocio del cliente, su información financiera y la realización de procedimientos analíticos preliminares. La mayoría de estas actividades implican reunir información comprendida por dos etapas:

Etapas de reconocimiento

Etapas de examen preliminar

2.2.1.1. Etapa de Reconocimiento

El punto clave para poder planear una Auditoría Integral consiste en comprender en una forma casi perfecta a la entidad auditada y el medio ambiente en el que ésta desarrolla sus operaciones o actividades. El equipo de auditores debe entender lo que la entidad hace y bajo qué autoridad opera, así como sus metas, programas y los recursos con que cuenta para cumplir con sus objetivos.

En esta etapa de reconocimiento, se logra conocer a la institución a través de la recopilación de información y de la observación física de la entidad y de sus operaciones.

El contenido de la información obtenida nos proporciona un conocimiento general y la identificación de los siguientes aspectos:

- Las relaciones de rendición de cuenta de la entidad (esto permite conocer quien rinde la cuenta, a quien, de que y que tipo de información se requiere)
- Actividades, sistemas y controles claves (esto es aquellas que tienen un impacto mayor en el desempeño de las operaciones y programas)
- Las fuentes para los criterios de auditoría aplicables a dichas actividades, sistemas y controles claves.

2.2.1.2. Etapa de Examen Preliminar

El objetivo de la etapa del examen preliminar es el de explorar, en forma amplia las áreas identificadas en la etapa de reconocimiento y ampliar el conocimiento y entendimiento inicial adquirido en las relaciones de rendición de cuentas, actividades sistemas y controles claves.

En esto se debe:

- Preparar y revisar la estructura lógica del programa
- Identificar criterios de auditoría adecuados
- Llevar a cabo una revisión adecuada preliminar de las actividades claves y evaluar lo adecuado de los sistemas y controles identificados.
- Determinar aquellos aspectos que sean potencialmente significativos para efectos del informe
- Establecer el grado de apoyo que puedan recibir los auditores

- Preparar el plan de auditoría

Toda la información recabada durante el examen preliminar debe estar destinada a determinar qué áreas son potencialmente significativas.

La mayoría de estas actividades implican reunir información que nos permita evaluar los siguientes tipos de riesgos:

El riesgo inherente se relaciona con la naturaleza propia de un proceso, área a ser evaluado en una auditoría. Este tipo de riesgo por su naturaleza se afecta por la cantidad de operaciones tipo de operaciones la complejidad de las actividades u operaciones que realiza la empresa independientemente del funcionamiento de los controles internos.

El riesgo de control depende del nivel de funcionamiento de los controles internos, si los controles internos a los procesos se realizan de una manera eficaz tendrá una confianza alta y un riesgo bajo y viceversa. Para su determinación debemos evaluar los procesos procedimientos y controles para poder determinar el nivel de confianza.

El riesgo de detección constituye una posibilidad de que los procedimientos realizados por el auditor, no detecten errores o problemas significativos, este tipo de riesgo se afecta por factores como la experiencia del auditor, los recursos asignados y la profundidad de las pruebas de auditoría aplicadas, que se incluirán en los programas de auditoría.

2.2.2. Ejecución

La fase de ejecución, consiste en llevar a cabo pruebas, evaluar controles y recopilar evidencias suficientes y confiables para concluir si los aspectos previamente identificados en la fase de planeación como potencialmente significativas son o no consideradas para el informe de auditoría integral.

Todas las conclusiones que se encontraron, estarán relacionadas con la evaluación de los resultados de las pruebas sustantivas de desempeño, exactitud o razonabilidad de la información, confiabilidad de los sistemas y controles importantes y la calidad de los trabajos producidos.

La fase de ejecución de la auditoría integral debe incluir:

- Elaboración del plan detallado de auditoría
- Selección o elaboración de programas detallados de auditoría

- Ejecución de pruebas y evaluación de controles
- Consideraciones de causas y efectos
- Desarrollo de hallazgos, conclusiones y recomendaciones
- Integración y revisión de papeles de trabajo.

Si en el desarrollo del examen preliminar, la evaluación indica que existen controles esenciales, durante la fase de ejecución se bien examinar para determinar si estos operan satisfactoriamente. Si estos controles no operan es esta forma, se deben obtener evidencias para determinar si estos controles son corregidos, de o ser así, señalar las posibles consecuencias que puedan ocurrir producto de estas fallas en los controles.

Pruebas de cumplimiento. Que constituyen la comprobación de que uno o más procedimientos de control interno estaban en operación durante el periodo auditado. Incluye la verificación de:

- Que los procedimientos y sistemas de control están funcionando con eficacia, y
- Que han estado funcionando durante todo el período objeto de la auditoría

Pruebas sustantivas. Que tienen como objeto obtener evidencias relacionadas con la existencia, integridad, propiedad, valuación y presentación de la información auditada.

La característica principal de la prueba sustantiva es que la misma está diseñada para llegar a una conclusión con respecto a un saldo de una cuenta, sin importar los controles internos sobre los flujos de transacciones que se reflejan en el saldo. Las pruebas sustantivas incluyen técnicas tales como: confirmaciones, observación física, cálculo, inspección, investigación, etc.

En esta fase, se generan los hallazgos que sustentarán posteriormente el informe de auditoría integral. Un hallazgo debe reflejar una condición adversa a un criterio. Los criterios dependen del tipo de auditoría en ejecución, para la financiera es la normativa contable aplicable, para la de control interno los componentes del método COSO, implementados en la organización por medio de procesos y procedimientos, en la de cumplimiento lo constituye la base legal y la normativa relacionada con el negocio y para la de gestión, los planes, objetivos y estándares definidos en la empresa. La auditoría siempre constituirá la verificación del cumplimiento de estos requisitos o normas de desempeño.

El hallazgo es una situación significativa y relevante, sustentada en hechos y evidencias obtenidas en el examen. En auditoría tienen el sentido de recopilación y síntesis de información

específica, sobre una operación proyecto, actividad y los resultados obtenidos deben ser de interés para los servidores de la entidad auditada.

Un hallazgo de auditoría debe tener los siguientes atributos:

Condición.- Es la situación actual encontrada por el auditor respecto a una operación o actividad examinada.

Criterio.- Son parámetros de comparación o normas aplicables a una situación encontrada que permiten la evaluación de la condición actual.

Efecto.- Es el resultado adverso o impacto negativo que se produce de la comparación entre la condición y el criterio respectivo. Los aspectos deben exponerse en términos cuantitativos, para que con este argumento se logre el efecto persuasivo a la administración de que es necesario un cambio o acción correctiva para alcanzar el criterio.

2.2.3. Información de Resultados

La información de resultados es la fase final del proceso de auditoría, la cual incluye la discusión del informe con el titular y funcionarios de la institución auditada, y la información misma a la autoridad que recomendó o solicitó la auditoría.

2.2.3.1. Definición del Informe

La comunicación de resultados es la fase final del proceso de toda auditoría, sin embargo está se cumple en el transcurso del desarrollo de la auditoría, está dirigida a los funcionarios de la entidad examinada con el propósito de que se presenten la información verbal o escrita respecto a asuntos observados

(Subía, 2012) “El informe de auditoría como un producto terminado debe tener la calidad suficiente para responder a las exigencias de la alta gerencia” (p. 17)

En este caso el documento será un informe de auditoría integral que en el Marco Conceptual de la Auditoría Integral se define así: (Subía, 2012), El informe de auditoría integral incluirá inicialmente el dictamen correspondiente a la auditoría financiera, es decir, la opinión con respecto a la razonabilidad de los estados financieros preparados por la empresa. Se incluyen también la evaluación de control interno, del cumplimiento de leyes y regulaciones que la afectan y el grado de eficiencia, eficacia en la gestión empresarial

La finalidad del informe es:

Oportuno. Un informe de auditoría tiene un valor significativo cuando es presentado en el tiempo y el lugar convenientes para concentrarse y llevar a cabo las acciones aprobadas.

Constructivo y de apoyo. La aportación del informe es identificar aspectos administrativos de la organización, susceptible de corregirse o adecuarse e impulsar que se apoye en ellos.

Orientado a resultados y con recomendaciones. El informe incorpora los resultados de la evaluación y la aportación del auditor por medio de sus recomendaciones, en donde, aparte de las soluciones, un tiempo de implementación.

2.2.3.2. Estructura del informe de auditoría integral

Un informe debe contener lo siguiente:

- Tema o asunto determinado
- Parte responsable
- Responsabilidad del auditor
- Limitaciones
- Estándares, normas de desempeño aplicables o criterios
- Opinión sobre la razonabilidad de los estados financieros
- Otras conclusiones

2.2.3.3. Redacción del Informe

El informe de auditoría, debe ser bien redactado y cuando se trate de informes elaborados y confeccionados por un profesional, que se estructure el mismo. En la redacción del informe de la Auditoría Integral se debe tener en consideración los elementos siguientes:

- **Claridad.** El auditor debe ser claro en sus aseveraciones, evitar que sus ideas o conclusiones sean mal interpretadas, deberá tomar en cuenta a los lectores del informe y por consecuencia tendrá que hacer uso de lenguaje sencillo y comprensible para la parte auditada, los que solicitan el servicio u ordenan la auditoría.
- **Exactitud.** Cada punto del informe deberá ser tratado correctamente, las descripciones que se reflejan en él deben coincidir de manera exacta con los hechos observados o detectados. Las recomendaciones o sugerencias deberán ser objetivas, lógicas y en si caso es conveniente indicar los beneficios que se esperan de ellas.

- **Concisión.** La información que se plasme debe ser concisa, ósea que aborde directamente las situaciones que se detectaron al desarrollar la auditoría integral. En la concisión se debe tener cuidado de no omitir asuntos de importancia, ósea que no se llegue a confundir con lo breve o hacer un informe que presente inconsistencia por haber aplicado lo conciso en una forma inapropiada.
- **Cortés.** Se debe tener en consideración el tener un buen tratamiento, para no caer en el caso de que se omita la verdad, se debe señalar en el informe todos los hechos, haciendo hincapié en no usar lenguaje agresivo que tenga poca aceptación de parte de los que recibirán el informe de la auditoría integral.

2.2.4. Seguimiento

2.2.4.1. Definición

En su análisis realizado por (Amador, 2008) define al seguimiento como: “El seguimiento es una etapa del proceso de auditoría en donde se verifica que se haya aplicado las recomendaciones derivadas de la evaluación a la empresa”

Las observaciones que se producen como resultado de la auditoría deben estar sujetarse a un estricto seguimiento, ya que no solo se orientan a corregir las fallas detectadas, sino también a evitar su recurrencia, en este sentido, el seguimiento no se limita a la determinación de observaciones o deficiencias, sino aportar elementos de crecimiento a la organización, lo que hace posible:

- Verificar que las acciones realizadas como resultado de las observaciones, se lleven a la práctica en los términos y fechas establecidos conjuntamente con el responsable del área, función, proceso, programa, proyecto o recursos revisados, a fin de alcanzar los resultados esperados.
- Facilitar a la persona al mando del área la toma de decisiones.
- Constatar las acciones que se llevaron a cabo para instrumentar las recomendaciones y al finalizar la revisión, rendir un nuevo informe referente al grado y forma de cómo éstas se atendieron.

CAPITULO III
ANÁLISIS DE LA EMPRESA

3. ANÁLISIS DE LA EMPRESA

3.1. Antecedentes de la organización

Edificado en la segunda mitad del siglo XIX, con el nombre de Hospital San Vicente de Paúl o de la Caridad se situó en el sector occidental de la ciudad de Latacunga a pocas cuadras del parque Vicente León. La edificación fue construida originalmente en 1863 como Hospital San Vicente, gracias al mecenazgo de la Familia Páez, quienes auspiciaron la construcción del sanatorio, en que finalizó en 1868.

Está ubicado en el Sector de San Agustín en la parte central de Latacunga, dada por escrituras el 23 de Agosto de 1863.

La ciudadanía latacungueña presiono al cuerpo legislativo de la época que decreto el establecimiento de un hospital con sus correspondientes rentas, decreto sancionado por el Presidente García Moreno el 3 de noviembre de 1863.

Paralelamente a esto una Junta Pro-Hospital recibió de parte del Dr. Felipe Sarrade por 4 años, el edificio adjudicado a él por la hermanas Páez, del cual él se comprometía ayudar con los costos del personal, debiendo a su vez la comunidad compensarlo por la atención a os enfermos.

Los trabajos arquitectónicos como resultado “locales de enfermería”, una capilla y un cuarto para el capellán, a partir de abundante material de la zona como la piedra pómez y cal.

El 30 de julio de 1864 fue designada como “Primera Protectriz” del Hospital la señorita Rosa Páez.

Las Madres de la Caridad tomaron el Hospital en 1985 y lo destinaron a una escuela de niñas. Actualmente ha sido restaurado y es utilizado por el Centro de Salud de Cotopaxi, como se fue extendiendo el área de administración se trasladó a una cuadra de la Institución.

Actualmente el edificio sigue funcionando con normalidad aunque con cambios que se han dado en el transcurso de los años hoy se la conoce como Dirección Distrital de Salud.

Y las oficinas administrativas se trasladaron nuevamente al CAC (Centro de Atención Ciudadana), mientras que la atención médica a la ciudadanía se encuentra en el mismo lugar con procesos diferentes de atención con los que se acostumbraban en el pasado.

3.1.1. Misión

Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y la tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud.

3.1.2. Visión

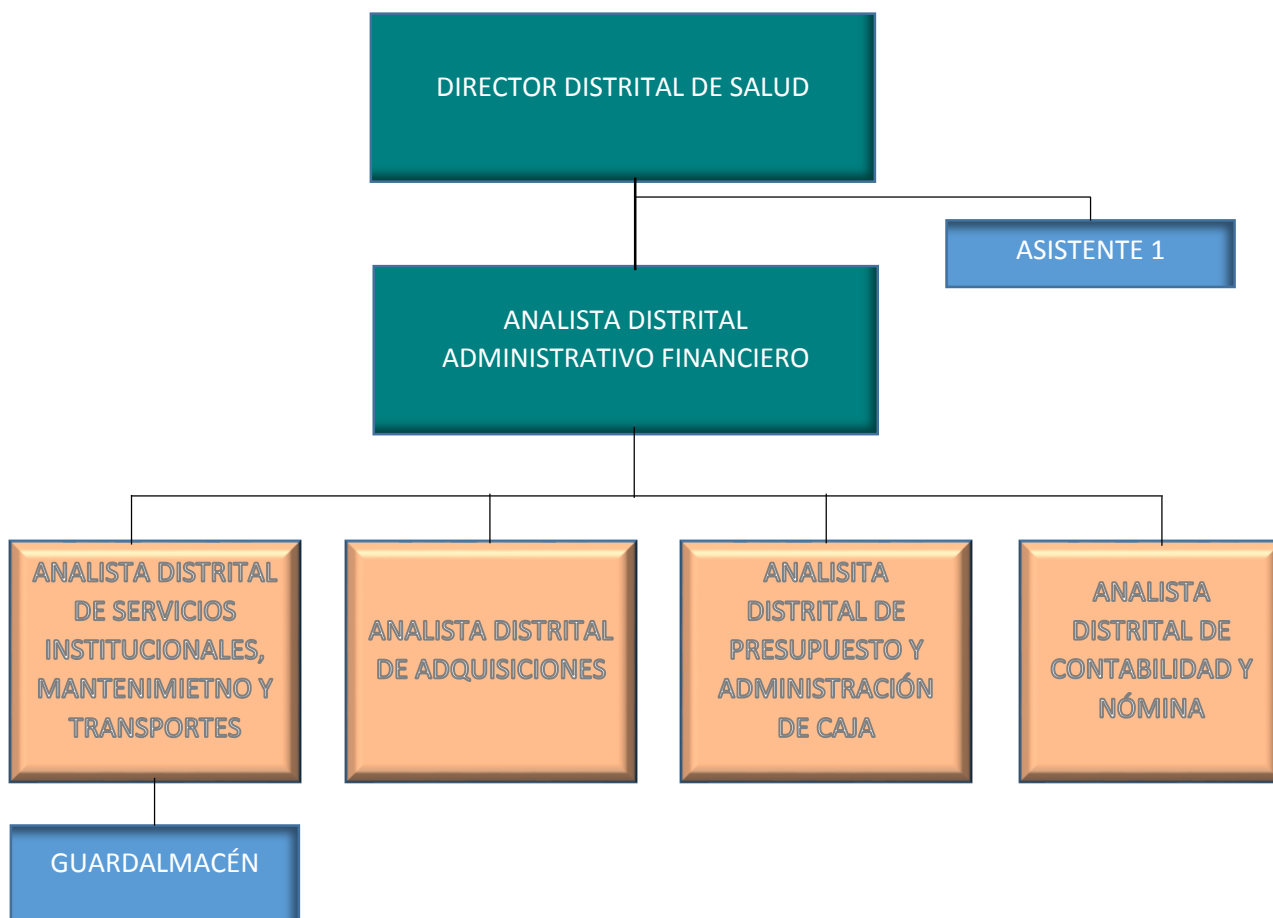
Ejercer plenamente la gobernanza del Sistema de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.

3.1.3. Valores

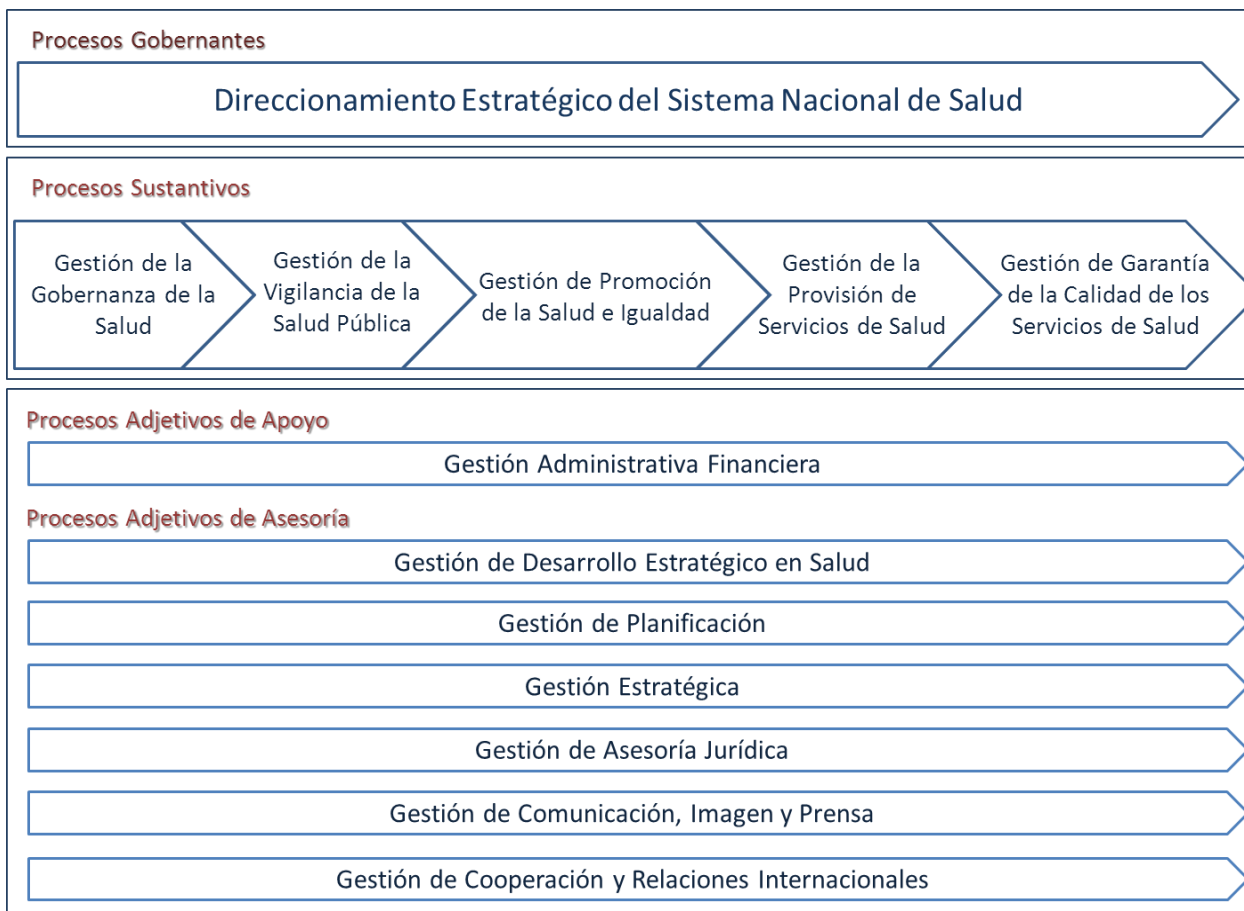
- **Respeto.-** Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.
- **Inclusión.-** Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias
- **Vocación de servicio.-** Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión
- **Compromiso.-** Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.
- **Integridad.-** Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento
- **Justicia.-** Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello
- **Lealtad.-** Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.

3.1.4. Organigrama

Organigrama Funcional. Unidad De Apoyo. Departamento Financiero.



3.2.Cadena de Valor



Fuente: Estatuto del Ministerio de Salud Pública

Los procesos de la Dirección Distrital de Salud Pública se ordenan y clasifican en función de su grado de contribución o valor agregado al cumplimiento de la misión institucional.

Estos son:

3.2.1. LOS PROCESOS GOBERNANTES.

Orientan a la gestión institucional a través de la formulación de políticas, directrices, normas, procedimientos, planes, acuerdos y resoluciones para la adecuada administración y ejercicio de la representación legal de la institución.

Unidad Responsable: Dirección Distrital de Salud

Misión: Dirigir y administrar el sistema de salud en su jurisdicción, en el marco de las políticas nacionales del sector y normativa vigente, para brindar una atención integral a la población, con calidad, eficiencia y equidad.

Responsable: Director/a Distrital de Salud

Atribuciones y responsabilidades:

- a. Dirigir la aplicación de las políticas de Salud, en el ámbito de su competencia;
- b. Organizar y conducir la red de servicios de salud pública y complementaria del nivel distrital y los entes administrativos sujetos a su jurisdicción;
- c. Aprobar el plan anual de la política pública del nivel distrital y los entes administrativos sujetos a su jurisdicción;
- d. Conducir gerencialmente las unidades de planificación, técnica y administrativa financiera orientando a un trabajo técnico, objetivo e integral de salud;
- e. Disponer la elaboración del plan de fortalecimiento de las capacidades institucionales del nivel distrital, para la implementación del Modelo de Atención Integral, Familiar, Comunitario e Intercultural en la red de servicios de salud;
- f. Promover alianzas estratégicas en el distrito para el cumplimiento del plan de fortalecimiento;
- g. Realizar el análisis de situación de salud y mantener un subsistema de alerta para la detección oportuna y control de brotes;
- h. Aprobar y disponer la elaboración de la proforma presupuestaria del distrito y monitorear su ejecución presupuestaria;
- i. Cumplir y hacer cumplir en el distrito las normativas vigentes: leyes, reglamentos, protocolos, estándares y otros instrumentos legales;
- j. Reportar periódicamente a la Coordinación Zonal, sobre los indicadores de salud del distrito;
- k. Implementar y evaluar los planes, programas y estrategias de mejoramiento de la calidad de atención en los servicios de salud del distrito;
- l. Socializar y rendir cuentas sobre la gestión en el distrito, a la ciudadanía y autoridades;
- m. Conformar equipos de pronta respuesta frente a emergencias sanitarias (brotes y epidemia) para el apoyo de investigación y control;
- n. Coordinar la realización del diagnóstico del sector salud en el distrito a su cargo;
- o. Realizar el informe de cumplimiento del plan de intervención del distrito;

- p. Realizar informes con respecto a la organización y funcionamiento de espacios de participación ciudadana en temas de salud;
- q. Realizar informes de la intervención sectorial en el distrito;
- r. Coordinar la sala de situación de salud distrital, orientada a la coordinación institucional para la difusión de información y toma de decisiones;
- s. Ejercer las funciones, representaciones y delegaciones que le asigne el/la Coordinador/a Zonal de Salud Pública.

3.2.2 LOS PROCESOS AGREGADORES DE VALOR.

Son los encargados de generar y administra los productos y servicios destinados a usuarios internos y externos y permiten cumplir con la misión institucional y los objetivos estratégicos.

Unidad Responsable: Unidad Distrital de Vigilancia de la Salud Pública

Gestión Interna:

- Vigilancia Epidemiológica
- Estrategias de Prevención y Control

Productos:

Vigilancia Epidemiológica

- a. Reporte del sistema integrado de vigilancia epidemiológica a nivel distrital de todas las enfermedades con enfoque comunitario;
- b. Planes de acción para reducción de riesgos a nivel distrital;
- c. Reporte de la sistematización de la ejecución de planes;
- d. Informes y estudios de impacto de las políticas públicas leyes, reglamentos y otros instrumentos para el Sistema Integral de Vigilancia Epidemiológica;
- e. Informes sobre la aplicación de políticas, planes, estrategias y proyectos sobre desarrollo y uso de la epidemiología para ser evaluada.

Estrategias de Prevención y Control

- a. Informes distritales de la aplicación de las políticas públicas, leyes, reglamentos y otros instrumentos jurídicos y normativos, para la prevención y el control de enfermedades transmisibles, inmunoprevenibles y enfermedades no transmisibles, con potencial epidémico y pandémico, así como otros eventos de interés en salud pública;

- b. Informes de acciones integrales de prevención y control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública, en el distrito;
- c. Informes del fortalecimiento de las estrategias de vacunación en el distrito;
- d. Informes de evaluaciones sobre inmunizaciones, en el distrito
- e. Diagnóstico de requerimientos de capacitación en el ámbito de su competencia, en coordinación con Talento Humano.

Medicamentos y Dispositivos Médicos

- a. Insumos para planes y proyectos sobre adquisición
- b. Informes de monitoreo y seguimiento de implementación de los planes
- c. Informe de las necesidades de medicamentos y dispositivos médicos conciliadas en el nivel distrital en función del perfil epidemiológico y garantizando la adquisición de medicamentos vitales y esenciales;
- d. Informe consolidado de los procesos de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos a nivel distrital;
- e. Informe sobre el uso racional de medicamentos y dispositivos médicos;
- f. Registro de precios referenciales, informes de ofertas y cuadros comparativos de medicamentos y dispositivos médicos a nivel distrital;
- g. Informes de monitoreo y evaluación de la implementación del uso obligatorio del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos y la promoción y uso racional de medicamentos genéricos a nivel distrital;
- h. Informe de la implementación de atención farmacéutica profesional en las unidades de salud a nivel distrital, de acuerdo al plan;
- i. Propuestas para la actualización del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, de acuerdo a las necesidades del distrito;
- j. Consolidado distrital de informes de monitoreo y evaluación de aplicación de las políticas y ejecución de los planes y proyectos relacionados con el ámbito de su competencia;
- k. Consolidado distrital del consumo de medicamentos en las unidades de salud de su territorio;
- l. Reportes de los movimientos del sistema de gestión de inventarios de medicamentos y dispositivos médicos del nivel distrital;

- m. Programación conciliada de las compras de medicamentos y dispositivos médicos, acorde a las necesidades sanitarias del distrito;
- n. Informe consolidado de las recepciones técnicas realizadas;
- o. Informe de cumplimiento de normativa para almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos en el distrito.

3.2.3 LOS PROCESOS HABILITANTES DE ASESORÍA Y APOYO

Generan productos y servicios para los procesos gobernantes, agregadores de valor y para sí mismo, apoyando y viabilizando la gestión institucional.

Unidad/es Responsable/s: Gestiones Distritales de Planificación, Estadística y Análisis de Información de Salud, y Gestión de Riesgos.

Responsables:

- Planificación
- Estadística y Análisis de Información de Salud
- Gestión de Riesgos

Productos:

Planificación

- a. Reformas presupuestarias para la redistribución de recursos de inversión en el distrito y dentro de su ámbito de competencia, con base a los lineamientos establecidos desde la planta central;
- b. Informes de reformas presupuestarias por programas y proyectos el distrito y dentro de su ámbito de competencia;
- c. Informe de análisis de necesidades de financiamiento por proyecto de inversión en el distrito y dentro de su ámbito de competencia;
- d. Reportes de flujos de caja por proyecto de inversión en el distrito y dentro de su ámbito de competencia;
- e. Reporte de saldos por partida presupuestaria y proyecto de inversión en el distrito y dentro de su ámbito de competencia;

Estadística y Análisis de Información de Salud

- a. Reportes de control del cumplimiento de metodologías, manuales y procedimientos
- b. Informes de los perfiles epidemiológicos codificados de acuerdo al CIE10;
- c. Reportes de información institucional, incluyendo tendencias y proyecciones

- d. Informes de diagnóstico situacional de información de salud del distrito;
- e. Informes de ejecución de planes capacitación sobre el uso de los instrumentos
- f. Indicadores y otra información relevante para la Sala Situacional del distrito;
- g. Informes de monitoreo, validaciones y controles de calidad del dato;

Gestión de Riesgos

- a. Informes de aplicación de políticas, protocolos, procedimientos, herramientas y acciones realizadas a nivel distrital, enfocadas a gestión de riesgos ante eventos adversos con el afán de desarrollar la gestión de riesgos en el sector salud;
- b. Inventario distrital de amenazas naturales, antrópicas y mixtas en relación a eventos adversos;
- c. Informe de análisis de los grados de vulnerabilidad y zonas de riesgo a nivel distrital;
- d. Planes distritales y de unidades operativas para emergencia, contingencia y de simulacros;
- e. Informe de ejecución de acciones para análisis, reducción de riesgos, preparación, respuesta y recuperación del sector salud, conjuntamente con organizaciones gubernamentales a nivel zonal y distrital, ONG, agencias de cooperación, organizaciones comunitarias que desarrollan actividades relacionadas con gestión de riesgos en el sector salud a nivel distrital;
- f. Reportes de la gestión de la mesa de trabajo técnico, orientada a la promoción de la salud, saneamiento e higiene, de acuerdo con el Manual del Comité de Gestión de Riesgos de la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos, en el distrito;
- g. Actas, informes y resoluciones de los Comités de Gestión de Riesgos o Comités de Operaciones de Emergencias desarrollados dentro del territorio distrital correspondiente;
- h. Informes de capacitaciones en gestión del riesgo a nivel distrital;
- i. Informes de situación distritales en caso de emergencias y desastres que afecten al sector salud;

Asesoría Jurídica

Unidad Responsable: Gestión Distrital de Asesoría Jurídica

Productos:

- a. Informe de procesos contenciosos administrativos, recursos, acciones constitucionales,
- b. Informes de elaboración y presentación de demandas, contestación, seguimiento,
- c. Informes de comunicación a los diferentes registros, para que se tome nota de que los sancionados pasan a ser deudores morosos del Estado, como devengantes de beca, contratistas fallidos, sancionados por no obtener permisos de funcionamiento en el Distrito;
- d. Sistema distrital de información compilado, sistematizado y actualizado de los procesos judiciales distritales;
- e. Informes distritales de gestión jurídica;
- f. Informe de asesoramiento sobre procedimientos coactivos.

Tecnología de la Información y Comunicaciones

Unidad Responsable: Gestión Distrital de Tecnologías de la Información y Comunicación

Productos:

- a. Informe de aplicación de las especificaciones técnicas de los recursos tecnológicos;
- b. Informe de aplicación de sistemas de información;
- c. Plan de crecimiento de redes y comunicaciones del nivel distrital;
- d. Plan de implementación de buenas prácticas de acceso y utilización de los recursos y servicios tecnológicos en conformidad a la normativa vigente;
- e. Informe de desarrollo y funcionamiento de la infraestructura tecnológica del distrito;

Comunicación Imagen y Prensa

Unidad Responsable: Gestión Distrital de Comunicación Imagen y Prensa

Productos:

- a. Informes de aplicación de políticas institucionales de comunicación, en el distrito;
- b. Programa distrital de comunicación interna y externa;
- c. Informes de aplicación del Manual de comunicación e imagen corporativa, en el distrito;
- d. Manejo y actualización del link distrital de la página Web institucional;
- e. Publicación especializada de información, del distrito;
- f. Informe distrital de campañas de comunicación;

- g. Informe distrital de la ejecución de eventos institucionales;
- h. Informes de monitoreo de medios de comunicación distritales;

3.2.4 LOS PROCESOS DESCONCENTRADOS.

Generan productos y servicios destinados a los usuarios finales acercándolos al territorio.

Administrativo Financiero

Unidad/es Responsable/s: Gestiones Distritales de Talento Humano, Financiero y Administrativo.

Responsables:

- Talento Humano
- Financiero
- Administrativo

Productos:

Talento Humano

- a. Informe de ejecución de concursos de méritos y oposición de acuerdo a normativa vigente en los entes administrativos que están bajo su jurisdicción;
- b. Informe de ejecución de procesos de selección y contratación de Servicios Ocasionales y de Servicios Profesionales en el distrito;
- c. Informe de ejecución de los procesos de Reclutamiento, Selección contratación y nombramiento en el distrito;
- d. Informe de validación de los requerimientos de talento humano en base a la planificación del talento humano institucional del distrito;
- e. Informe de aplicación de políticas y estándares de cambio de cultura organizacional en el distrito;
- f. Informe de ejecución de los programas de inducción de personal en el distrito;
- g. Lista de asignaciones del distrito;
- h. Informe técnico para creación, supresión y optimización de puestos del distrito;
- i. Informe consolidado del Proceso de Evaluación de Desempeño de los entes administrativos bajo su jurisdicción;
- j. Base de datos de la calificación de Evaluación;
- k. Planes de Carrera del distrito;

- l. Informe de ejecución de políticas y normas en Talento Humano, regidos por la Dirección Nacional de Talento Humano;

Financiero

- a. Certificación de disponibilidad presupuestaria en el nivel distrital;
- b. Proforma presupuestaria del nivel distrital;
- c. Informe de ejecución presupuestaria de ingresos y gastos del nivel distrital;
- d. Informe de seguimiento y evaluación de la ejecución presupuestaria del nivel distrital;
- e. Informe de clausura y liquidación del presupuesto del nivel distrital;
- f. Informe de reformas presupuestarias del nivel distrital;
- g. Reforma o modificaciones presupuestarias del nivel distrital;
- h. Reprogramación presupuestaria cuatrimestral del nivel distrital;
- i. Programación indicativa anual del nivel distrital;
- j. Informe de control previo al compromiso del nivel distrital;
- k. Comprobante único de registro del compromiso presupuestario del nivel distrital.

Administrativo

- a. Plan de mantenimiento preventivo y correctivo del inmueble del nivel distrital;
- b. Proyecto de infraestructura y bienes de larga duración y de control del nivel distrital;
- c. Reportes mensuales sobre la atención prestada a los requerimientos en servicios y mantenimiento del nivel distrital;
- d. Reporte de aplicación de lineamientos generales para el mantenimiento de bienes muebles e inmuebles institucionales del nivel distrital;
- e. Informe de ejecución del mantenimiento de bienes muebles e inmuebles del nivel distrital;
- f. Comprobantes de órdenes de Pago referentes a los servicios contratados para el establecimiento del nivel distrital;
- g. Solicitud de pago por compra de accesorios y materiales para el reparo y mantenimiento de los bienes para el establecimiento del nivel distrital;

Ventanilla Única de Atención al Usuario

Unidad Responsable: Gestión Distrital de Ventanilla Única de Atención al Usuario.

Productos:

- a. Atención a consultas técnicas de Usuarios;

- b. Asesoría sobre los procesos de tramites ciudadanos del Ministerio de Salud
- c. Informe de la administración de la documentación interna y externa del distrito;
- d. Certificaciones de los documentos que emite el distrito;
- e. Base de datos digitalizados sobre los documentos ingresados al distrito;
- f. Reporte de información entregada a los usuarios;
- g. Registro de títulos de profesionales de la salud, en base a los lineamientos y políticas nacionales;
- h. Archivo digitalizado del distrito.

3.3 Facultades por Nivel de Desconcentración

Las Facultades de cada nivel de desconcentración son las siguientes:

- **Nivel Central:** Coordinación – Planificación – Rectoría – Regulación – Evaluación - Control
- **Nivel Zonal:** Coordinación – Planificación – Evaluación - Control
- **Nivel Distrital:** Coordinación – Planificación – Evaluación – Control - Gestión

CAPITULO IV
INFORME DEL EXAMEN DE AUDITORÍA INTEGRAL

DICTAMEN DE AUDITORÍA INTEGRAL

Latacunga, 19 de febrero del 2015

Señor.-

DIRECTOR DE LA DIRECCION DISTRITAL DE SALUD 05D01 LATACUNGA

Presente.-

De mi consideración:

Hemos realizado la Auditoría Integral al DEPARTAMENTO DE GESTIÓN FINANCIERA, CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO DE LA DIRECCION DISTRITAL DE SALUD 05D01 LATACUNGA, para el año 2012, que incluyó la auditoria al estado de ejecución presupuestaria, y la razonabilidad de la cuenta 6230112 Permisos, Licencias y Patentes; la evaluación al sistema de control interno, la evaluación para determinar el grado de eficiencia eficacia y calidad en el manejo de sus programas y actividades por medio de indicadores de gestión y el cumplimiento de las leyes y regulaciones que afectan a la Institución.

La administración es responsables de la preparación, integridad y presentación razonable de la información financiera; de mantener una adecuada estructura del control interno; del cumplimiento de las leyes y regulaciones que afectan la Institución y del establecimiento de objetivos, metas y programas así como las estrategias para la conducción ordenada y eficiente de la entidad.

Nuestra responsabilidad es expresar una opinión sobre cada uno de los temas de la Auditoría Integral con base en los procedimientos que hemos venido realizando para obtener evidencia suficiente, competente y relevante con el propósito de obtener seguridad razonable de nuestra opinión sobre los procesos ejecutados por la empresa.

Dadas las limitaciones inherentes de cualquier estructura de control interno, pueden ocurrir errores o irregularidades y no ser detectados; así también las proyecciones de cualquier evaluación del control interno para períodos futuros están sujetas al riesgo de que el control interno se pueda tornar inadecuado por los cambio en sus elementos.

Nuestra auditoría integral se efectuó de acuerdo a las Normas Internacionales de Auditoría, estas normas requieren que el examen sea planificado y ejecutado para obtener certeza razonable de que los estados financieros están exentos de errores importantes, que el sistema de control interno ha sido diseñado, actualizado y se encuentra en operación efectiva; si se ha cumplido con las principales leyes y regulaciones aplicables, y si la información de gestión fue confiable.

La Auditoría Financiera, examino sobre una base selectiva, la evidencia que sustenta las cifras y revelaciones del estado de ejecución presupuestaria y de la cuenta 6230112 permisos licencias y patentes, la evaluación de las normas o principios de contabilidad utilizados, el cumplimiento de las normas ecuatorianas de contabilidad y las normas internacionales de información financiera; la auditoría al sistema de control interno se orientó a la evaluación global del ambiente de control ; evaluación de riesgos, actividades de control, sistemas de información y comunicación, y monitoreo. La auditoría de gestión incluyo la evaluación al plan estratégico 2012-2014, su correspondiente plan operativo por el período 2012.

En nuestra opinión el saldo de la cuenta permisos licencias y patentes y el estado de ejecución presupuestaria presenta un punto de vista verdadero y razonable de la posición financiera de la Entidad al 31 de diciembre del 2012, además la Institución mantuvo en todos sus aspectos importantes una adecuada estructura de control interno en relación con la conducción ordenada de las operaciones, confiabilidad de la información financiera y el cumplimiento de las leyes y regulaciones que afectan y refleja razonablemente los resultados de la gestión en el alcance de los objetivos y metas de la Entidad, para el año que termino.

Debido a la naturaleza de nuestro examen especial, los resultados se encuentran expresados en los comentarios y recomendaciones.

Latacunga, 19 de febrero del 2015

Atentamente,

Ing. Rosario Tacán
AUDITORA

4.2. Comentarios, conclusiones y recomendaciones

4.2.1. COMENTARIOS DE AUDITORÍA DE FINANCIERA

REGISTROS INCOMPLETOS

Inconsistencia en el saldo de la cuenta Permisos, Licencia y Patentes a la fecha 31 de diciembre del 2012.

Inobservando la Norma de Control Interno 405-05 Oportunidad en el registro de los hechos económicos y presentación de información financiera la cual manifiesta que: ***“Las operaciones deben registrarse en el momento en que ocurren, a fin de que la información continúe siendo relevante y útil para la entidad que tiene a su cargo el control de las operaciones y la toma de decisiones. El registro oportuno de la información en los libros de entrada original, en los mayores generales y auxiliares, es un factor esencial para asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información”***

Lo expuesto fue generado por la falta de revisión periódica de los movimientos de la cuenta, y la falta de planificación, para una revisión adecuada y oportuna.

CONCLUSIÓN

La falta de pericia profesional por parte de la contadora de la Institución genera que no exista una revisión adecuada de los movimientos de la cuenta por lo cual tampoco se realizan conciliaciones bancarias frecuentemente lo que provoca valores incorrectos en las cuentas.

RECOMENDACIÓN

Al Director Distrital

Verificar el cumplimiento de las funciones de los servidores públicos encargados en el registro de los ingresos por concepto de permisos, licencias y patentes que los registren en forma oportuna y completa y en concordancia de los valores transferidos al BCE.

INADECUADA PLANIFICACIÓN DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

Dentro de la Institución no se realiza una acertada planificación del presupuesto debido a que existe una falta de coordinación para elaborarlo. Esto debido a que no se lo realiza con una evaluación en base a necesidades sino en base a estimaciones relacionando con los ingresos y gastos del año anterior, por lo cual no representa una ayuda a las necesidades de la Institución, los cuales están reflejados en los montos que modifican a la planificación inicial y que mayormente no llegan a ejecutarse.

La Norma de Control Interno 200-07 Coordinación de acciones organizacionales indica:

“La Máxima Autoridad de cada entidad, en coordinación con los directivos, establecerá las medidas propicias, a fin de que cada una de las servidoras y servidores acepte la responsabilidad que le compete para el adecuado funcionamiento de control interno”

CONCLUSIÓN

Existe una falta de planificación en la elaboración del presupuesto con todos los responsables departamentales y principales funcionarios, por lo cual no existe una acertada ejecución y se debe realizar varias modificaciones

RECOMENDACIÓN

Al Director Distrital

Optimizar reuniones con anterioridad para elaborar una programación del presupuesto anual en base a las necesidades de cada departamento de los objetivos y metas establecidas en la Institución, además deberá constatar el nivel de ejecución presupuestaria en períodos trimestrales o cuatrimestrales en base a los conceptos de eficacia y eficiencia, que permita optimizar la utilización de los recursos, atendiendo las necesidades de la Institución.

4.2.2. COMENTARIOS DE AUDITORÍA DE GESTIÓN

DOCUMENTOS INCOMPLETOS

El cambio de lugar de las oficinas provocó que se extraviaran varios documentos, lo cual se pudo constatar en el transcurso del examen en el cual se detectó documentos faltantes.

La Norma de Control Interno 405-04 Documentación de respaldo y su archivo manifiesta:

“Toda entidad pública dispondrá de evidencia documental suficiente, pertinente y legal de sus operaciones. La documentación sustentatoria de transacciones financieras, operaciones administrativas o decisiones institucionales, estará disponible, para acciones de verificación o auditoría”

CONCLUSIÓN:

La falta de documentación se debe principalmente al cambio del espacio de las oficinas, y por la confusión de documentos que falta de clasificarlos y todavía se encuentran en cajas.

RECOMENDACIÓN

Al Director Distrital

Crear un archivo electrónico y respaldo digital e impreso en caso de cambios del lugar de las oficinas, además se debe crear un solo archivo en el que conste la documentación que respaldan las reformas independientemente del funcionario a cargo de realizarla.

ORGANIGRAMA INADECUADO

Dentro del Departamento existe un organigrama que no se encuentra debidamente elaborado lo cual provoca que los funcionarios no reconozcan la jerarquía y liderazgo.

Lo que incumple la Norma de Control Interno 200-04 Estructura Organizativa, que revela lo siguiente: ***“La máxima autoridad debe crear una estructura organizativa que atienda el cumplimiento de su misión y apoye efectivamente el logro de los objetivos***

organizacionales, la realización de los procesos, las labores y la aplicación de los controles pertinentes”.

Lo anterior es ocasionado debido a que desde el Ministerio de Salud Pública les proporcionan a las Direcciones Distritales de Salud un organigrama el cual es empleado en cada Institución.

CONCLUSIÓN

Un adecuado y optimo diseño de un organigrama es esencial para una Institución sea pública o privada, debido a que un organigrama permite a los miembros de la Institución organizar e identificar los niveles de autoridad y responsabilidad.

RECOMENDACIÓN

Al Director Distrital

Definir un adecuado organigrama estructural para la Institución que determine la jerarquía de niveles operativos, administrativos de control sanitario, etc. Para lo cual debe reunir a los líderes departamentales para que contribuyan con ideas para agilizar el proceso de creación.

PERSONAL DESMOTIVADO

El personal de la Entidad no ha recibido ningún tipo de motivación, incentivo o reconocimiento por su desempeño, el total del personal manifestó está inconformidad.

Y esta en manifiesto en la ***Ley Orgánica del Servicio Público. Art 112.- “De la remuneración variable por eficiencia.- Son mecanismos retributivos variables y complementarios a la remuneración mensual unificada, derivados de la productividad y del rendimiento en el desempeño del puesto, para el cumplimiento de objetivos y metas cuantificables en la consecución de productos, calidad del servicio, ventas o niveles de control, la cual constituye un ingreso complementario y no forma parte de la remuneración mensual unificada”.***

El personal al ser la parte esencial de la Institución y no sentirse de esa manera, ni motivada en ningún sentido, puede desarrollar las funciones extras de una forma ineficientes esto debido a la falta de un incentivo moral y económico por parte de la autoridad competente.

CONCLUSIÓN

Dentro de la Institución existe personal que realiza tareas fuera del horario establecido y de las funciones que les corresponde realizar

Esto es correcto siempre y cuando se les reconozca el trabajo a través de una remuneración por esas tareas o labores encomendadas.

RECOMENDACIÓN

Al Director Distrital

Cumplir y hacer cumplir con la normativa para incentivar al personal que cumple a cabalidad con sus funciones realizándolas incluso fuera del horario de trabajo y además realiza tareas que se le otorga fuera de sus actividades. Dar a conocer los incentivos a los que puede hacerse acreedor el personal de la Entidad.

4.2.3. COMENTARIOS DE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

INAPROPIADO ESPACIO

La Entidad no cuenta con espacios adecuados para el Departamento de Gestión Financiera Administrativa y de Gestión por lo cual las oficinas siempre han estado aisladas de las instalaciones de la Entidad

Incumpliendo así con la Norma de Control Interno 200-03 Políticas y prácticas de talento humano:

“El talento humano es lo más valioso que posee cualquier Institución, por lo que debe ser tratado y conducido de forma tal que se consiga su más elevado rendimiento”.

Hoy en día se encuentra las oficinas en el CAC (Centro de Atención Ciudadana), lejos de las instalaciones en donde se prestan los servicios de salud.

CONCLUSIÓN

Al no poseer un lugar propio dentro de las instalaciones de Institución los documentos se encuentra repartidos en varios lugares, en especial el Departamento de Gestión Financiera, Contabilidad y Presupuesto, las oficinas y archivo no son muy amplias, lo que impide un desarrollo óptimo de las funciones.

RECOMENDACIÓN

Al Director Distrital

Optimizar espacios dentro de la Institución para que sean utilizadas por el Departamento de Gestión Financiera, Contabilidad y Presupuesto, o a su vez gestionar la construcción de oficinas en el lugar en donde se encuentran los demás departamentos de la Entidad.

NO SE PROPORCIONA INFORMACIÓN

Ciertos funcionarios incumplen la normativa de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública en su Art 5. ***“Se considera información pública, todo documento en cualquier formato, que se encuentre en poder de las instituciones públicas y de las personas jurídicas a las que se refiere esta Ley, contenidos, creados u obtenidos por ellas, que se encuentren bajo su responsabilidad o se hayan producido con recursos del Estado”.***

La falta de información provoca desconocimiento incluso de los servicios que puede brindar la institución.

CONCLUSIÓN

Existe información denominada confidencial dentro de la Entidad que no está conforme a la ley, con lo estipulado en el Art. 6 de la presente ley; y manejan la información conforme a su criterio personal aunque la información que maneja la Institución debe ser de libre acceso, para que la colectividad conozca los servicios y productos que ofrecen las Instituciones Públicas.

RECOMENDACIÓN

Al Director

Dar a conocer a cada miembro de la Institución que debe proporcionar la información que se le solicite que sea pertinente adecuada y oportuna, además proporcionar los servicios que ofrecen y el proceso para usarlos.

NO POSEE PÁGINA WEB

La Dirección Distrital de Salud de Latacunga no posee una página web incumpliendo con lo prescrito en la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública en su Art 7. ***“Por la transparencia en la gestión administrativa que están obligadas a observar todas las instituciones del Estado que conforman el sector público 118 de la Constitución Política de la República y demás entes señalados en el art. 1 como de los medios necesarios a disposición del público, implementados en la misma institución”.***

CONCLUSIÓN

Al no disponer de una página web la Institución no está a la vanguardia tecnológica y no puede dar a conocer sus servicios, Información sobre personal que labora, historia, casas abiertas que realiza, Concursos de Oposición y Merecimiento, etc. lo que no da una buena imagen a la institución que en el siglo actual no cuente con un sistema informático modernizado.

RECOMENDACIÓN

Al Director Distrital

Por lo dispuesto en la Ley en el Art.5 Y Art 7. Se debería crear una página web con información acerca de la Institución para que la población de la ciudad de Lacunga pueda acceder fácilmente a Programas, servicios, información de la Institución.

4.2.4. COMENTARIOS DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO

DESCONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE CONDUCTA DISCIPLINARIA

Los funcionarios desconocen el margen disciplinario en el cual deben tratar a los usuarios y la convivencia entre ellos, lo que está en contra posición de la Norma de Control Interno para el Sector Público: Componente Control Interno ***“Ambiente de Control” 200-01 Integridad y valores éticos***

CONCLUSIÓN

Falta de difusión por parte del Director de las normas de conducta disciplinaria. Al existir un desconocimiento de las normas de conducta disciplinaria la Institución tiene un alto riesgo de que los funcionarios realicen irresponsablemente sus actividades.

RECOMENDACIÓN

Al Director Distrital

Se recomienda a la máxima autoridad y los directivos establecer las formas de divulgar esta información a toda la institución y promover su cumplimiento

FALTA DE DIFUSIÓN EL PLAN ESTRATÉGICO

En la encuesta realizada muchos de los funcionarios desconocían el plan estratégico de la Institución de esta forma no se está dando cumplimiento a lo dispuesto en la Norma de Control Interno para el Sector Público: Componente Control Interno ***“Ambiente de Control” 200-02 Administración estratégica***

CONCLUSIÓN

Desconocimiento por parte de los funcionarios del plan estratégico pues no se ha difundido a todo el personal, no se unirán esfuerzos para concretar los resultados esperados, ni los funcionarios se integraran para formular, y dar cumplimiento a los objetivos de la Institución

RECOMENDACIÓN

Al Director Distrital

Todas las actividades deben plasmarse en documentos oficiales y difundirse en todos los departamentos de la Institución

NO SE HAN IDENTIFICADO LOS RIESGOS

Los riesgo deben reconocerlos para poder mitigarlos pero en la Entidad no se los ha identificado por lo cual se está incumpliendo la Norma de Control Interno para el Sector Público: ***Componente Control Interno “Evaluación del Riesgo” 300-01 Identificación de Riesgo***

CONCLUSIÓN

Falta de identificación de los riesgos que puedan perjudicar el logro de objetivos institucionales, la falta de la identificación de riesgos que enfrenta una entidad impide que la Institución logre sus objetivos. Tampoco tendrá la Institución una respuesta rápida ante riesgos y no tendrá los controles necesarios para mitigarlos

RECOMENDACIÓN

Al Director Distrital

Los riesgos tanto internos como externos deben ser identificados y revisados continuamente en caso de identificar algún cambio de las condiciones gubernamentales, económicas, regulatorias y operativas para poder mitigar el riesgo y tomar decisiones oportunas.

NO TIENEN UN CONOCIMIENTO DE LA INFORMACIÓN ACERCA DE QUEJAS SUGERENCIAS A LOS USUARIOS.

Si un usuario está insatisfecho da mala fama a la imagen institucional lo que está en contra de los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir específicamente con el Objetivo 3 Mejorar la Calidad

de Vida de la Población y de la Norma de Control Interno para el Sector Público: Componente Control Interno ***“Información y Comunicación” 500-02 Canales de Comunicación abiertos***

CONCLUSIÓN

La máxima autoridad no ha establecido canales de comunicación abiertos entre los servidores públicos y los usuarios por lo cual no existirá una calidad en los servicios que presta los funcionarios debido a la inexistencia de comunicación entre los usuarios y los servidores públicos

RECOMENDACIÓN

Al Director Distrital

Establecer una política de comunicación interna para interactuar entre los servidores y los usuarios para que realicen aportes para mejorar la calidad de los servicios brindados.

COMPRAS QUE NO FUERON CUMPLIDAS

Dentro de las adquisiciones realizadas por la Institución existen compras que no se concretaron con los proveedores o están incompletas lo que contrapone con lo establecido en la ***Norma de Control Interno para el Sector Público: Componente Control Interno “Administración Financiera-Administración de Bienes” 406-03 Contratación***

CONCLUSIÓN

Existe compras que no fueron concretadas y otras que no fueron cumplidas al cien por ciento al desembolsar recursos y no concretarse la compra la Institución está perdiendo recursos que podrían ser invertidos en proyectos de mejoramiento institucional.

RECOMENDACIÓN

Realizar los procedimientos adecuados para proceder a la adquisición de bienes para uso de la Institución a través del portal de compras públicas, se puede realizar un contrato y estipular las multas en caso de incumplimiento o desacuerdos

INADECUADA REVISIÓN DE LOS BIENES

Los bienes que son adquiridos por la empresa necesitan ser revisados especial cuando se tratan de bienes específicos solicitados por personal técnico de la Institución lo cual no se realiza por lo tanto se incumple con la Norma de Control Interno para el Sector Público: **Componente Control Interno “Administración Financiera-Administración de Bienes” 406-03 Contratación Comisión Técnica**

CONCLUSIÓN

No se establece una adecuada revisión de bienes que necesitan una revisión técnica apropiada para verificar estado del bien, al no contar con una revisión adecuada por personal técnico los bienes pueden estar deteriorados o no ser usados correctamente, y quedar sin uso

RECOMENDACIÓN

Al Director Distrital

La máxima autoridad nombrara una comisión técnica que contenga un profesional para la revisión óptima efectiva y eficaz de los bienes

MAL USO Y HURTOS DE LOS BIENES

Los bienes institucionales deben ser manejados adecuadamente lamentablemente en la Entidad existen funcionarios que no lo hacen incumpliendo con la Norma de Control Interno para el Sector Público: **Componente Control Interno “Administración del Talento Humano” 407-08 Actuación y honestidad de las servidoras y servidores**

CONCLUSIÓN

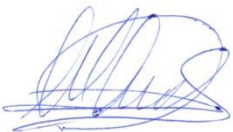
Existen bienes pertenecientes de la Institución dañados, fuera de uso o que han sido hurtados por los servidores públicos, la falta de honestidad y la mala actuación de los funcionarios públicos provocan ineficiencia en la prestación de los servicios que brinda la Institución

RECOMENDACIÓN

Al Director Distrital

El Director de la institución cumplirá y hará cumplir las disposiciones legales que rigen a la Institución, observando los códigos de ética, normas y procedimientos relacionados con su puesto de trabajo y cuidar los bienes bajo su custodia.

PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE RECOMENDACIONES

N°	DETALLE DE LA RECOMENDACIÓN	RESPONSA BLE	PLAZOS ASIGNADOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	FIRMAS DE RESPONSABILIDAD
1	Verificar el cumplimiento de las funciones de los servidores públicos encargados en el registro de los ingresos por concepto de permisos, licencias y patentes que los registren en forma oportuna y completa y en concordancia de los valores transferidos al BCE.	Director Distrital	Marzo	Informe de Arqueos Sorpresivos	
2	Optimizar reuniones con anterioridad para elaborar una programación del presupuesto anual en base a las necesidades de cada departamento de los objetivos y metas establecidas en la Institución.	Director Distrital	Diciembre	Actas de Reuniones	
3	Crear un archivo electrónico y respaldo digital e impreso en caso de cambios del lugar de las oficinas, además se debe crear un solo archivo en el que conste la documentación que respaldan las reformas independientemente del funcionario a cargo de realizarla.	Director Distrital	Abril	Oficios Internos	

N°	DETALLE DE LA RECOMENDACIÓN	RESPONSA BLE	PLAZOS ASIGNADOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	FIRMAS DE RESPONSABILIDAD
4	Definir un adecuado organigrama estructural para la Institución que determine la jerarquía de niveles operativos, administrativos de control sanitario, etc. Para lo cual debe reunir a los líderes departamentales para que contribuyan con ideas para agilizar el proceso de creación.	Director Distrital	Diciembre	Informe de Gestión	
5	Cumplir y hacer cumplir con la normativa para incentivar al personal que cumple a cabalidad con sus funciones realizándolas incluso fuera del horario de trabajo y además realiza tareas que se le otorga fuera de sus actividades. Dar a conocer los incentivos a los que puede hacerse acreedor el personal de la Entidad.	Director Distrital	Marzo	Oficios Internos	
6	Optimizar espacios dentro de la Institución para que sean utilizadas por el Departamento de Gestión Financiera, Contabilidad y Presupuesto, o a su vez gestionar la construcción de oficinas en el lugar en donde se encuentran los demás departamentos de la Entidad.	Director Distrital	Abril	Informe de Gestión	

N°	DETALLE DE LA RECOMENDACIÓN	RESPONSABLE	PLAZOS ASIGNADOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	FIRMAS DE RESPONSABILIDAD
7	Dar a conocer a cada miembro de la Institución que debe proporcionar la información que se le solicite que sea pertinente adecuada y oportuna, además proporcionar los servicios que ofrecen y el proceso para usarlos.	Director Distrital	Febrero	Oficios Internos	
8	Por lo dispuesto en la Ley en el Art.5 Y Art 7. Se debería crear una página web con información acerca de la Institución para que la población de la ciudad de Lacunga pueda acceder fácilmente a Programas, servicios, información de la Institución.	Director Distrital	Marzo	Oficios Internos	
9	Se recomienda a la máxima autoridad y los directivos establecer las formas de divulgar está información a toda la institución y promover su cumplimiento	Director Distrital	Febrero	Oficios Internos	
10	Todas las actividades deben plasmarse en documentos oficiales y difundirse en todos los departamentos de la Institución	Director Distrital	Febrero	Oficios Internos	

N°	DETALLE DE LA RECOMENDACIÓN	RESPONSABLE	PLAZOS ASIGNADOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	FIRMAS DE RESPONSABILIDAD
11	Los riesgos tanto internos como externos deben ser identificados y revisados continuamente en caso de identificar algún cambio de las condiciones gubernamentales, económicas, regulatorias y operativas para poder mitigar el riesgo y tomar decisiones oportunas	Director Distrital	Marzo	Entrevistas al personal	
12	Establecer una política de comunicación interna para interactuar entre los servidores y los usuarios para que realicen aportes para mejorar la calidad de los servicios brindados	Director Distrital	Marzo	Oficios Internos	
13	Realizar los procedimientos adecuados para proceder a la adquisición de bienes para uso de la Institución a través del portal de compras públicas, se puede realizar un contrato y estipular las multas en caso de incumplimiento o desacuerdo	Director Distrital	Febrero	Entrevistas al personal	
14	La máxima autoridad nombrara una comisión técnica que contenga un profesional para la revisión óptima efectiva y eficaz de los bienes	Director Distrital	Marzo	Entrevistas al personal	

N°	DETALLE DE LA RECOMENDACIÓN	RESPONSABLE	PLAZOS ASIGNADOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	FIRMAS DE RESPONSABILIDAD
15	El Director de la institución cumplirá y hará cumplir las disposiciones legales que rigen a la Institución, normas y procedimientos relacionados con su puesto de trabajo y cuidar los bienes bajo su custodia.	Director Distrital	Marzo	Entrevistas al personal	

PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME

Dr.

Guillermo Gamboa

DIRECTOR DISTRITAL DE SALUD 05D01 LATACUNGA

Presente.-

De mi consideración:

Por medio del presente convoco a usted a la conferencia final de comunicación de resultados mediante la lectura del borrador del informe del: “EXAMEN DE AUDITORIA INTEGRAL AL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN FINANCIERA CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO DE LA DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD 05D01 LATACUNGA POR EL PERÍODO COMPRENDIDO DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012” . El mismo que se desarrollara en las oficinas ubicadas en el Centro de Atención Ciudadana, ubicada en la calle Sánchez de Orellana y Márquez de Maenza, el día 20 de febrero del 2015 a las 03:pm.

Por la atención favorable que le dé a la presente me suscribo de usted.

Atentamente



Ing. Rosario Tacán S.
AUDITORA

5. DEMOSTRACIÓN DE LA HIPOTESIS

En el trabajo se llevó a cabo el cumplimiento de los objetivos propuestos en el desarrollo del trabajo. Se auditó la información financiero, el presupuesto, estados financieros, enfocándonos en la cuenta 6230112 Permisos Licencias y Patentes.

En el marco teórico se ha dado a conocer definiciones, criterios de la Auditoria Integral y su proceso así como fundamentos teóricos básicos para el desarrollo del examen.

El trabajo se ha desarrollado enfocado en el objetivo general y específicos en los papeles de trabajo se a puesto en practico todo lo descrito en el marco teórico proporcionando finalmente el dictamen de Auditoría Integral.

En el cual se ven reflejado los aspectos evaluados en cuanto a la información financiera, de gestión, de cumplimiento y de control interno, lo que demuestra la factibilidad de la evaluación al departamento de gestión financiera contabilidad y presupuesto.

CONCLUSIONES:

En el estudio realizado se ha podido llegar a las siguientes conclusiones:

- Una Auditoría Integral es una herramienta que ayudará en un futuro a las Instituciones Públicas y Privadas a mejorar y optimizar sus servicios, recursos económicos y humanos, en aspectos financieros, de control, de gestión y cumplimiento legal, permitiendo encontrar falencias y corregirlas a tiempo.
- La Contabilidad en las Instituciones Públicas es algo complejo debido a que se rigen a distintas leyes, reglamentos internos como externos
- Se debe poseer un conocimiento sólido para poder efectuar un examen de Auditoría Integral satisfactorio, debido a que se necesita de mucha pericia por parte del auditor.
- La Planificación estratégica no se difunde dentro de la Institución lo que provoca que los funcionarios en las tareas diarias que desempeñan no contribuyan al cumplimiento de metas y objetivos.
- Al ser una Institución Pública se rige por disposiciones y normativas aplicables al sector, en el examen al cumplimiento se obtuvo un 92% lo que dejaría una brecha del 8% que se ve reflejado en ciertos aspectos institucionales.
- Se realizó la auditoria al control interno, utilizando para ello cuestionarios basados en el COSO I, lo que ayudo a conocer las actividades de control que realiza la Entidad, obteniendo del examen un nivel de confianza alto.

RECOMENDACIONES

- Enfocar correctamente el área o componente a evaluar, a través de la factibilidad de aplicación a los aspectos financieros, de gestión, de cumplimiento y control interno, al momento de escoger el tema para el desarrollo del proyecto investigativo.
- Realizar en las Instituciones Públicas convenios para poder tener más accesibilidad a la información para el desarrollo de trabajos de tesis.
- Las autoridades competentes deberían incentivar el desarrollo de Auditorías Integrales en las instituciones públicas para mejorar la calidad, eficiencia de los servicios, y poder tomar medidas correctivas oportunas.
- Fomentar sistemas más adecuados y sistematizados para manejar la información financiera de las Entidades Públicas.
- Realizar el seguimiento a las recomendaciones brindadas por el equipo auditor para optimizar las operaciones financieras, operativas y administrativas.
- Incentivar al personal, para que cumpla con sus funciones de una manera más óptima y con mayor entusiasmo.
- Crear más integración entre los funcionarios nuevos y antiguos compartiendo vivencias, conocimientos, aportando nuevas ideas recordemos que el recurso más valioso que tiene toda entidad sea pública o privada es el recurso humano.
- Definir Indicadores de gestión y dar a conocer los manuales de procedimientos a los funcionarios, con el objetivo de facilitar las labores de control interno y su vigilancia.

BIBLIOGRAFÍA:

LIBROS.

- * Borello Antonio. (1994). El Plan de Negocios. Madrid:MAPCAL
- * Cevallos M. Nelson, (2008) Capacitación del Recurso Humano en el Sector Empresarial. Proyecto Investigación ITCR.
- * Duart, J. (2002) “ROI y e-learning: más allá de beneficios y costes”.
- * Dueñas L. Nelson B. (2013). Modulo III. Auditoría de Gestión II. Loja: EDILOJA
- * Enrique Benjamín, Franklin. (2007). Auditoría Administrativa, Gestión Estratégica del cambio. México: Pearson.
- * Estupiñan, Rodrigo. (2001). Papeles de Trabajo en la Auditoría Financiera. Bogotá: ECOE.
- * Evans J.; Lindsay W. (2005) Administración y Control de la Calidad.. Thompson Editores.
- * Franklin F. Enrique B. (2007). Auditoría Administrativa Gestión Estratégica del Cambio, México: Pearson
- * Kirkpatrick, D. (1994)“Evaluating training programs:The tour level”.
- * Leñero J. (2001) “Interpretación y documentación de un sistema de Gestión de la calidad basado en la norma ISO 9001:2000”.
- * Luna B. (2006), Normas y Procedimientos de Auditoría Integral, ECOE Ediciones; Santa Fe de Bogotá - Colombia
- * Madariaga, Gorocica Juan. (2004). Manual Práctico de Auditoría. Barcelona: Deusto
- * Mantilla, Samuel A. y Conte Sandra Y. (2005). Auditoría del control interno, Bogotá: ECOE
- * Nelson J.(2001) Evaluación de impacto de la capacitación: Una reflexión desde la práctica”,
- * Organización Internacional de Labores (ILO)(2000) “ISO 9000 y Competencia Laboral: Aseguramiento del aprendizaje”
- * Horner T. Charles. (2000). Introducción a la Contabilidad Financiera, México: Pearson
- * Sánchez C. , Gabriel (2006). Auditoría de estados financieros, México: Pearson

- * Subía G. Jaime C. (2013). *Módulo IV. Informe de Auditoría Integral*. Loja: EDILOJA
- * Subía G. Jaime. (2013). *Módulo IV. Auditoría de Gestión III*. Loja: EDILOJA
- * Swamy D.R., Balaji V. (2005) *Metodología para el Control y la Evaluación de la eficacia y eficiencia en la Formación*. Singapure
- * Velásquez Navas, Marcelo. (2013). *Módulo II Auditoría de Gestión I*. Loja: EDILOJA.
- * Villaviciencio G, María W. (2013). *Módulo III Auditoría de Gestión VI*. Loja: EDILOJA

LEYES, CÓDIGOS Y MANUALES

- * Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública
- * Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información
- * Ley de Seguridad Social
- * Ley Orgánica de Servicio Publico LOSEP
- * Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas
- * Ley Orgánica General de Salud (Código Orgánico de la Salud)

PÁGINAS DE INTERNET.

- * Como Medir La Eficiencia, Eficacia Y Efectividad En Los Archivos: Propuesta De Indicadores De Gestión, Luis Fernando Sierra Escobar, obtenido el 22 febrero del 2014 ,http://apalopez.info/ivcoindear/12sierra_txt.pdf
- * Control Interno. Obtenida el 29 de enero del 2014, <http://www.monografias.com/trabajos63/control-interno-auditoria/control-interno-auditoria.shtml>
- * Evaluación de Control Interno 1. Obtenida el 29 de diciembre del 2013, <http://es.scribd.com/doc/22225373/EVALUACION-DEL-CONTROL-INTERNO>
- * Guía para la evaluación de impacto de la formación profesional, Obtenido el 30 de noviembre del 2013, <http://guia.oitcinterfor.org/como-evaluar/como-se-analizan-eficacia-eficiencia>
- * Importancia del Control Interno. Obtenida el 03 de agosto del 2013, <http://fccea.unicauca.edu.co/old/tgarf/tgarfse84.html>

- * Prof. Fernández Eduardo, Apuntes de Auditoría. Obtenida el 03 de enero del 2014,
www.soeduc.cl/apuntes/proceso%20de%20auditoria.doc
- * Pruebas Sustantivas de Control. Obtenida el 05 de enero del 2014,
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Pruebas-Sustantivas-Control-Interno/2276393.html>
- * Riesgo y Confianza. Obtenida el 07 de enero del 2014,
<http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/742/9/CAPITULO%20VIII.pdf>
- * Tesis Elaboración De Un Plan Estratégico De Marketing Para El Banco De Machala Sucursal Loja” , Quezada C. Karen J. Obtenido el 10 de marzo del 2014,
[Http://Dspace.Unl.Edu.Ec:8080/Jspui/Bitstream/123456789/112/1/Tesis%20definitiva.Pd](http://Dspace.Unl.Edu.Ec:8080/Jspui/Bitstream/123456789/112/1/Tesis%20definitiva.Pdf)
[f](#)

ANEXOS



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE COTOPAXI
AREA DE SALUD N° 1 DE LATACUNGA, CENTRO DE SALUD
GESTION FINANCIERA – CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO
TELEFONO 032-660457 – 032-813370**

Latacunga, 20 de febrero del 2015

En la ciudad de Latacunga en las oficinas administrativas ubicadas en el Edificio del C.A.C. , la Ing. Rosario Tacán Santamaría dio a conocer el borrador del informe del EXAMEN DE AUDITORIA INTEGRAL REALIZADO AL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN FINANCIERA CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO DE LA INSTITUCIÓN DEL PERÍODO SOLICITADO 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2012.

Al presente evento se presentaron los funcionarios involucrados, se procedió a dar a conocer el borrador del informe y se analizaron los resultados del examen con sus respectivos comentarios y recomendaciones.

Personas que estuvieron en el evento:

DIRECTOR DISTRITAL: Dr. Guillermo Gamboa

ANALISTA FINANCIERO Y PRESUPUESTO: MsC. Carmen Cevallos

CONTADORA: Ing. Paola Morillo

GUARDAALMACEN: Ing. Paola Defaz

TESORERÍA: Ing Geoconda Sumarra

Se alza la reunión a las 18:00, sin ningún otro particular a tratar.

Atentamente,


Msc. Carmita Cevallos Méndez

LIDER DE GESTION FINANCIERA CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO DEL
AREA 1 LATACUNGA CENTRO DE SALUD



AREA No.1 LATACUNGA
GESTION FINANCIERA
CONTABILIDAD Y
PRESUPUESTO

**REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTES
SOCIEDADES**



NUMERO RUC:

0560007550001

RAZON SOCIAL:

DIRECCION DISTRITAL 05D01- LATACUNGA - SALUD

ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS:

No. ESTABLECIMIENTO: 002 **ESTADO** ABIERTO **MATRIZ** **FEC. INICIO ACT.** 01/08/2000

NOMBRE COMERCIAL:

FEC. CIERRE: 12/04/2001

FEC. REINICIO: 24/04/2001

ACTIVIDADES ECONÓMICAS:

ACTIVIDADES DE ADMINISTRACION DE PROGRAMAS DE ATENCION, MEJORAMIENTO Y PROTECCION DE LA SALUD

DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO:

Provincia: COTOPAXI Cantón: LATACUNGA Parroquia: LA MATRIZ Barrio: SAN AGUSTIN Calle: MARQUEZ DE MAENZA Número: S/N Intersección: SANCHEZ DE ORELLANA Referencia: A UNA CUADRA DE LA IGLESIA Edificio: CENTRO DE ATENCION CIUDADANA Telefono Trabajo: 033730644 Email: gustavo.recalde@dpsx.gob.ec Celular: 0998797548

No. ESTABLECIMIENTO: 001 **ESTADO** ABIERTO **LOCAL COMERCIAL** **FEC. INICIO ACT.** 29/04/1992

NOMBRE COMERCIAL:

FEC. CIERRE:

FEC. REINICIO:

ACTIVIDADES ECONÓMICAS:

ACTIVIDADES DE ADMINISTRACION DE PROGRAMAS DE ATENCION Y PROTECCION DE LA SALUD
ACTIVIDADES REALIZADAS EN CENTROS DE SALUD PUBLICA

DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO:

Provincia: COTOPAXI Cantón: LATACUNGA Parroquia: LA MATRIZ Calle: BELISARIO QUEVEDO Número: 3-19 Intersección: TARQUI Referencia: DIAGONAL A LA PLAZA DE SAN AGUSTIN Telefono Domicilio: 032813370 Fax: 032811581 Email: area1latacunga@hotmail.es

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE



SERVICIO DE RENTAS INTERNAS

Declaro que los datos contenidos en este documento son exactos y verdaderos, por lo que asumo la responsabilidad legal que de ella se deriven (Art. 97 Código Tributario, Art. 9 Ley del RUC y Art. 9 Reglamento para la Aplicación de la Ley del RUC).

Usuario: AEPROANOC

Lugar de emisión: LATACUNGA/CALLE SANCHEZ

Fecha y hora: 22/07/2014 17:04:30