



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA
LICENCIATURA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA
CONTADOR PÚBLICO AUTORIZADO

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del Título de:

LICENCIADO EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA
CONTADOR PÚBLICO AUTORIZADO

TEMA:

**AUDITORÍA DE GESTIÓN A LA DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 -
LOGROÑO - SUCÚA - SALUD DEL CANTÓN SUCÚA, PROVINCIA
MORONA SANTIAGO DURANTE EL AÑO 2015.**

AUTOR:

OLGER YORDANO CHABLA SEVILLA

MACAS – ECUADOR

2017

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL

Certificamos que el presente trabajo de titulación ha sido desarrollado por el Sr. Olger Yordano Chabla Sevilla, quien ha cumplido con las normas de investigación científica y una vez analizado su contenido, se autoriza su presentación.

Ing. Luis Gonzalo Merino Chávez

DIRECTOR

Lcdo. Jorge Gualberto Paredes Gavilánez

MIEMBRO

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Olger Yordano Chabla Sevilla, declaro que el presente trabajo de titulación es de mi autoría y que los resultados del mismo son auténticos y originales, Los textos constantes que provienen de otra fuente están debidamente citados y referenciados.

Como autor, asumo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este trabajo de titulación.

Riobamba, 10 de julio 2017

OLGER YORDANO CHABLA SEVILLA
C.C. 140047801-0

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios por haberme dado la vida y permitir haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis padres y hermanos por ser el pilar más importante, a mi esposa por el apoyo incondicional que me brindo

Olger Yordano Chabla Sevilla

AGRADECIMIENTO

Este trabajo agradezco primeramente a Dios y a mis familiares por el apoyo brindado durante el tiempo de mi carrera profesional.

A la Dirección Distrital 14D03 Logroño – Sucúa – Salud por haberme permitido realizar el presente trabajo.

A mis distinguidos tutores Ing. Luis Merino y Lcdo. Jorge Paredes Miembro de la tesis quienes me guiaron para realizar el presente trabajo.

Olger Yordano Chabla Sevilla

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada	i
Certificación del tribunal	ii
Declaración de autenticidad.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	viii
Índice de figuras.....	viii
Índice de anexos.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1.1 Formulación del Problema.....	4
1.1.2 Delimitación del Problema.	4
1.2 JUSTIFICACIÓN	4
1.3 OBJETIVOS	6
1.3.1 Objetivo General.....	6
1.3.2 Objetivos Específicos	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	7
2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	11
2.2.1 Auditoría.....	11
2.2.2 Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas (NAGAS).....	23
2.2.3 Indicadores de Gestión	28
2.2.4 Riesgos de Auditoria	33
2.2.5 Hallazgos de auditoria	35
2.2.6 Marcas de Auditoria	35
2.2.7 Programa de auditoria.....	36
2.2.8 El Control Interno en la Auditoría de Gestión.....	36
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	48

3.1	HIPÓTESIS	48
3.2	MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	48
3.3	TIPOS DE INVESTIGACIÓN	48
3.4	MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	49
3.5	POBLACIÓN Y MUESTRA	49
3.6	ANÁLISIS DE RESULTADOS	50
CAPÍTULO IV: MARCO PROPOSITIVO.....		51
3.1	ARCHIVO PERMANENTE.....	51
3.1.1	Índice del Archivo Permanente.	52
3.1.2	Información General.....	53
3.1.3	Hoja de Índice y Marcas	63
3.2	ARCHIVO CORRIENTE	65
3.2.1	Índice de Papeles de Trabajo	66
3.2.2	Fase I: Familiarización y revisión de legislación	67
3.2.3	Fase II: Evaluación del sistema de control interno.....	86
3.2.4	Fase III: Desarrollo de hallazgos (examen profundo de áreas críticas).....	107
3.2.5	Fase IV: Redacción de informe y Comunicación de Resultados.....	153
3.2.6	Fase V: Monitoreo estratégico de recomendaciones	167
CONCLUSIONES		174
RECOMENDACIONES.....		175
BIBLIOGRAFÍA		176
ANEXOS		179

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Fase I: Familiarización y Revisión de Legislación y Normatividad Objetivo, Actividades y Resultados.....	21
Tabla 2:	Fase II: Evaluación del Sistema de Control Interno - objetivo, actividades y resultados	22
Tabla 3:	Fase III: Desarrollo de Hallazgos o Examen Profundo de Áreas Críticas - Objetivo, actividades y resultados.	22
Tabla 4:	Fase IV: Comunicación de Resultados e Informe de Auditoría - objetivo, actividades y resultados	23
Tabla 5:	Fase V Monitoreo Estratégico de Recomendaciones junto con la Administración – objetivo y actividades	23
Tabla 6:	NAGA – Normas y su Organización	24
Tabla 7:	NAGA – Normas generales o personales	25
Tabla 8:	NAGA – Normas de ejecución del trabajo	26
Tabla 9:	NAGA – Normas de preparación del informe	27
Tabla 10:	Clasificación de los indicadores de gestión	30
Tabla 11:	Normas de Control Interno - Organización por Áreas y Sub-áreas	40
Tabla 12:	Principios de control interno, informe COSO	46
Tabla 13:	Índice del Archivo Permanente.....	52
Tabla 14:	Estructura Organizacional de Gestión Hospitalaria por Procesos	57
Tabla 15:	Hoja de Índices	63
Tabla 16:	Hoja de Marcas	64

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1:	Flujo del Proceso de la Auditoría de Gestión	20
Figura 2:	Proceso de la Auditoría de Gestión.....	21
Figura 3:	Interrelación entre los procesos y los tipos de indicadores.....	32
Figura 4:	Dirección Distrital 14D03 Logroño-Sucúa-Salud	50

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Cronograma de desarrollo del proceso de auditoría	179
Anexo 2: Ejecución del Presupuesto 2014	180
Anexo 3: Ejecución del Presupuesto 2015	181

RESUMEN

Auditoría de Gestión a la Dirección Distrital 14D03-Logroño-Sucúa-Salud del Cantón Sucúa, Provincia Morona Santiago, con el fin de examinar la estructura organizativa de la entidad, sus métodos de control, medios de operación y el empleo que dan a los recursos humanos, materiales, presupuestos y procesos financieros. Para el desarrollo de la auditoría se aplicó cuestionario de control interno aplicando el método COSO I, además entrevista realizada a la máxima autoridad. El proceso de evaluación al sistema de control interno se aplicó al desempeño del personal y el manejo de recursos en la institución. Identificándose problemas a nivel del proceso de contratación del personal, además se determinó una falta de planificación en la ejecución del presupuesto asignado a la entidad. Como resultado final del trabajo investigativo se desarrolló el informe final de auditoría, con las respectivas conclusiones y recomendaciones que deberán ser consideradas por la institución, a fin de tomar las acciones correctivas pertinentes que mejoren las áreas críticas identificadas.

Palabras claves: <CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS>
<AUDITORÍA DE GESTIÓN> <COSO I> <CONTROL INTERNO>
<PRESUPUESTO> <SUCÚA (CANTÓN)>

Ing. Luis Gonzalo Merino Chávez
DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

ABSTRACT

Management audit to the district management 14D03-Logroño-Sucua-Health of the Sucua Canton, Morona Santiago Province, in order to examine the organizational structure of the entity, their control methods, means of operation and employment they give to human resources, materials, budgets and financial processes. For the development of the audit, an internal control questionnaire was applied using the COSO I method, as well as an interview to the highest authority. The evaluation process to the internal control system was applied to the staff's performance and the management of resources in the institution. Identifying problems at the level of staff recruitment process, in addition, a lack of planning was determined in the implementation of the budget assigned to the entity. As a final result of the research, the final audit report was developed, with the corresponding conclusions and recommendations that should be considered by the institution, in order to take the appropriate corrective actions to improve the identified critical areas.

KEYWORDS: <ECONOMIC AND ADMINISTRATIVE SCIENCES>, <AUDIT MANAGEMENT^ <COSO I>, INTERNAL CONTROL>, <BUDGET>, <SUCUA (CANTON)>.

INTRODUCCIÓN

La Dirección Distrital 14D03 Logroño - Sucúa – Salud, es una institución de carácter público que brinda servicios de salud. En el marco del desarrollo de su Planificación Estratégica Institucional para el periodo 2013 – 2017 sus autoridades identificaron varios problemas de orden Administrativo-Financiero, razón por la cual se consideró necesario efectuar un proceso de auditoría de gestión que permitiese evaluar el grado de eficiencia, eficacia, economía, ética y ecología de la gestión administrativa, así como del cumplimiento de los objetivos institucionales.

Como resultado final de dicho examen se elaboró el informe final de auditoría, dentro del cual se han especificado una serie de conclusiones y recomendaciones de carácter técnico, mismas que se convertirán en una pieza clave para la toma de decisiones y el mejoramiento de los procesos administrativos.

El presente documento se encuentra dividido en cinco capítulos principales, a más de los anexos y la información preliminar.

El Capítulo I contiene el marco referencial de la investigación, el cual contempla: el planteamiento y formulación del problema de estudio, su justificación, y los objetivos que se pretenden alcanzar en el transcurso de la investigación.

El Capítulo II describe el marco teórico base, es decir, la fundamentación y conceptualización de los temas sobre los cuales gira el proceso investigativo desarrollado.

El Capítulo III contiene el marco metodológico, dentro del cual se describe la hipótesis de estudio, modalidad, tipo(s) de investigación, la población y muestra, así como los métodos, técnicas e instrumentos aplicados para la obtención de información.

En el Capítulo IV contiene el Análisis de Resultados, es decir, el desarrollo mismo del proceso auditoría de gestión. Se ha dividido su contenido de acuerdo a las fases del proceso metodológico propuesto por Milton Maldonado (2010) para la ejecución de la auditoría de gestión, considerando previamente el detalle del Archivo Permanente,

en el cual consta la información de la institución auditada, y el Archivo Corriente, donde constan los procedimientos aplicados en la ejecución de la auditoría. El informe final de auditoría se detalla en el apartado 4.2.5 que corresponde a la Fase IV “Comunicación de Resultados”.

Finalmente, en el Capítulo V se describen las conclusiones y recomendaciones generales del proceso investigativo

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Dirección Distrital 14D03 Logroño - Sucúa - Salud, es una institución de carácter público que brinda servicios de salud. Su visión es prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

En el documento de Planificación Estratégica Institucional de la Dirección Distrital 14D03 Logroño - Sucúa - Salud para el periodo 2013 – 2017 se encuentran descritos, entre otros, los siguientes problemas de orden Administrativo-Financiero: cambios imprevistos en el personal administrativo, asignación de recursos económicos insuficientes para cubrir las necesidades reales, incumplimiento de los requerimientos para la contratación de nuevo personal y un ineficiente proceso de evaluación del cumplimiento de las operaciones.

Al presentar los problemas ya mencionados se requiere revisar los procedimientos, normas y protocolos con los que labora la institución en la gestión Administrativa-Financiero, debido a que, si esto continuara sin cumplirse, no se brindará una atención adecuada, eficaz y eficiente al usuario.

Por ello se plantea la realización de una auditoría de Gestión que permita evidenciar los inconvenientes en la aplicación de procesos, a fin de mejorar la eficiencia, eficacia, economía y la gestión administrativa y financiera de la institución. Dentro del alcance de la investigación y desarrollo del proceso de auditoría se considerarán las áreas de Talento Humano, Presupuestos y Procesos Financieros.

1.1.1 Formulación del Problema.

¿Cómo influye una Auditoría de Gestión en los procesos administrativos y financieros de la Dirección Distrital 14D03 Logroño - Sucúa - Salud, del Cantón Sucúa, Provincia Morona Santiago?

1.1.2 Delimitación del Problema.

Campo: Auditoria

Área: Auditoria de Gestión

Aspecto: Estudio y Evaluación de control interno

Espacio: Departamento Administrativo financiero

Temporal: Periodo 2015

La auditoría de gestión se realizará en la Dirección Distrital 14D03 Logroño – Sucúa Salud, del Cantón Sucúa, provincia Morona Santiago en las calles Edmundo Carvajal, para el periodo 2015.

1.2 JUSTIFICACIÓN

En todo tipo de institución, sea pública o privada, la auditoría de gestión es un instrumento indispensable para el control administrativo y financiero de una empresa, ya que por medio de éste se analiza el grado de eficiencia y eficacia en los procesos que se llevan a cabo dentro de la institución.

La aplicación de este tipo de estudios nos permite disponer de todos los recursos de manera adecuada, además de conocer el rumbo que lleva la institución hacia el cumplimiento de los objetivos y metas trazadas por la administración.

En el caso específico de la Dirección Distrital 14D03 Logroño – Sucúa – Salud, la realización de una auditoría de gestión es muy importante, ya que no se ha efectuado históricamente un examen de este tipo a la institución, la cual presenta actualmente problemas de carácter administrativo. A través de los resultados de este proceso se

podrá mejorar la eficiencia, eficacia de los servicios administrativos que brinda la institución.

Dentro del proceso de auditoría, se considerarán las áreas de Talento Humano, Presupuestos y Procesos Financieros, pues son aquellas donde se originan los problemas. Se establecerán pruebas de control que permitan detectar errores e irregularidades y se diseñarán papeles de trabajo para evidenciarlos. El informe final será entregado a la institución, para su respectivo análisis.

La presente investigación es viable, por cuanto se tiene la apertura por parte de las autoridades de la Institución para el acceso a toda la información requerida para el proceso.

Esta auditoría tiene como principales beneficiarios a la parte administrativa y financiera de la institución, los cuales podrán hacer uso de este examen para mejorar los procesos en base a las recomendaciones en él plasmada, y de esta forma mejorar también el proceso de toma de decisiones en beneficio de los usuarios del sistema de salud público.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

Realizar una auditoría de gestión a la Dirección Distrital 14D03 Logroño - Sucúa – Salud del Cantón Sucúa, Provincia Morona Santiago durante el año 2015, para medir la eficiencia, eficacia, economía y ética en el manejo de los recursos.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Planificar los procesos de auditoría que se realizarán en la investigación.
2. Establecer pruebas de control, que ayuden a detectar los posibles errores e irregularidades en el proceso de la auditoría y diseñar papeles de trabajo para evidenciar el proceso de auditoría generando un recurso de información para el desarrollo del informe final.
3. Formular recomendaciones de los hallazgos encontrados en el proceso de la auditoría, a fin que se tomen medidas correctivas.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Tema 1: “Auditoría de Gestión al departamento de talento humano para medir la eficacia y eficiencia en la selección del personal de la Dirección de Salud de Pastaza, en la ciudad de Puyo de enero a diciembre del 2013”

Autor(es): Montoya Castillo Ivonne Cristina

Año (publicación): 2016

Conclusiones:

Existen procesos de la Unidad Administrativa de Talento Humano de la Dirección de Salud de Pastaza que, si hacen uso de indicadores de gestión permitiendo medir el cumplimiento, el manejo correcto de los recursos, desempeño de las funciones y de las demás actividades.

La Dirección de Salud, no cuenta con un manual de contratación de personal, o manual de puestos lo cual impide garantizar la cantidad y calidad del talento humano que requiere la institución de conformidad a las necesidades institucionales, y estructura orgánica de la institución.

La realización de la presente auditoría, ha permitido a la Institución conocer cuán eficiente y eficaces son sus procesos selección de personal, detectado sus fortalezas y debilidades, que a futuro permitirán una buena gestión.

El nivel de riesgo de control interno promedio de la Institución es alto, por lo cual la oportunidad, alcance y naturaleza de los procedimientos se manifestó, en la aplicación de pruebas sustantivas y de control.

Tema 2: “Auditoría de Gestión y su Incidencia en la Eficiencia Operativa del Distrito de Salud 13D08, Cantón Pichincha, año 2013”

Autor(es): Del Valle Mendoza Jeniffer Dolores

Año (publicación): 2015

Conclusiones:

Utilizar políticas y herramientas propias para el desarrollo de las operaciones y actividades administrativas, las mismas que estarán diseñadas de acuerdo a la realidad de la institución, de los aspectos administrativos y financieros, así como de la zona de influencia.

Aplicar las recomendaciones, como punto de partida para solucionar aquellos aspectos que se detectaron como posibles afectaciones al sistema operativo y administrativo y que por ende afectan con la eficiencia operativa de la institución.

Establecer como política administrativa esencial el desarrollo y aplicación permanente de indicadores de gestión y de productividad, los mismos que contribuirán a obtener una apreciación mucho más convincente respecto al nivel de desempeño organizacional y operativo.

Someter a un plan de seguimiento de las recomendaciones expuestas en los informes presentados como parte del desarrollo de la auditoría de gestión a la entidad dentro de un corto plazo, con el propósito de mejorar aquellos aspectos de importancia expuestos en los informes mencionados con anterioridad.

Tema 3: “Auditoría de Gestión al Departamento de Talento Humano del Hospital Provincial General Docente de Riobamba por el Período 2012”

Autor(es): García Villagómez José Augusto

Año (publicación): 2015

Conclusiones:

El Jefe de Talento Humano no se preocupa por mejorar y coordinar las capacitaciones internas y externas de los funcionarios y servidores del Hospital.

Un 25% del personal dice conocer una parte del plan estratégico del hospital, pero lo óptimo sería que el 100% conozca el plan para cumplir las metas propuestas.

El 100% de los evaluados mediante indicadores de gestión de eficiencia obtuvieron una evolución del desempeño, se aclara que se lo ha hecho una vez al año.

Los funcionarios fueron capacitados en el hospital de forma anual, que se considera baja.

Al realizar la evaluación al personal y por técnica de observación nos dimos cuenta que el espacio no es muy cómodo para los funcionarios que laboran ahí.

Al momento de realizar la encuesta, pudimos observar que los funcionarios públicos no cumplen con el perfil adecuado para ejercer en puesto que ocupan actualmente.

Tema 4: “Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo – Financiero de la Coordinación Zonal de Salud N° 3 (Ministerio de Salud) Zona Centro, período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre del 2013”

Autor(es): Cárdenas Solórzano Jimena Nataly

Año (publicación): 2015

Conclusiones:

La Coordinación Zonal de Salud N°3, se encarga de la administración de los recursos entregados por el estado para la dotación del servicio a la ciudadanía procurando el buen vivir, no ha sido objeto de auditorías anteriores para conocer los niveles de eficiencia, eficacia y economía en el desarrollo de los procesos administrativos y financieros.

Se cuenta con un manual de funciones con la finalidad de que se normen las funciones dadas por los funcionarios, se verificaron mediante la aplicación de una encuesta para determinar el cumplimiento de las funciones, dando el siguiente resultado, el encargado del talento humano ejecuta el 77%, su cargo cuenta con varias actividades que no se pueden realizar por el limitado tiempo que cuenta.

En la LOSEP se han definido los requisitos que deben presentar las personas para ingresar al sector público, sin dichos documentos se consideran ilegal el ingreso del personal, por esta razón se hizo necesario la verificación de los mismos dando los siguientes resultados, con cinco expedientes faltan por lo menos un requisito.

La Coordinación Zonal de Salud N°3, recibe un presupuesto en base a la planificación, una vez determinado el periodo se determinó que apenas se devengó un 62% del presupuesto, dejando de emplear en el desarrollo de las actividades \$ 998.349,94.

Tema 5: “Auditoría de Gestión para el Mejoramiento de los Subsistemas de Talento Humano en la Clínica Médica Moderna de la Ciudad de Riobamba, período 2011.”

Autor(es): Cajo Calero María del Pilar

Año (publicación): 2013

Espinoza Espinoza Gladys Cecilia

Conclusiones:

El desarrollo de la presente auditoría a los subsistemas de Talento Humano, en la Clínica Médica Moderna de la ciudad de Riobamba, nos permitió redimensionar la importancia de la administración del Talento Humano, como característica predominante que hace la diferencia entre empresas y organizaciones exitosas y empresas u organizaciones destinadas al fracaso.

La Clínica Médica Moderna de la ciudad de Riobamba, actualmente no cuenta con un departamento de desarrollo del Talento Humano, lo cual impide utilizar de manera correcta las herramientas de gestión básicas que son los gestores del desarrollo y tienden a mejorar cada uno de los procesos y subsistemas que comprende la eficiente administración del recurso humano.

Los hallazgos obtenidos en el proceso de auditoría nos permiten resumir que la entidad no cuenta con Manuales como: Orgánico Funcional, de Valoración y Clasificación de Puestos, de Evaluación del Desempeño; igualmente no dispone de Reglamento Interno, de Procedimientos Administrativos, Financieros. que orienten las actividades y regulen las acciones del personal administrativo y técnico de la organización.

La estructura organizacional no corresponde a la realidad actual y necesidades de la entidad, por lo que no se identifican niveles jerárquicos, niveles de autoridad, responsabilidad, como tampoco cuenta con una unidad de control interno que apoye y

garantice la eficiencia, efectividad, veracidad y oportunidad de las acciones administrativas.

La Clínica Médica Moderna, no dispone de un sistema técnico de planificación o no existe un Plan Estratégico, ni Planes Operativos Anuales, los que permitirán cumplir con los objetivos empresariales en concordancia con la Misión, Visión de la Clínica.

El crecimiento sostenido de la Clínica Médica Moderna, requiere que la gestión administrativa y particularmente del Talento Humano, esté en manos de profesionales con amplios conocimientos en cada una de sus áreas de gestión en los servicios de salud.

La Clínica Médica Moderna, presenta grandes fortalezas tales como equipamiento y tecnología de punta, personal médico de prestigio y reconocimiento social en la localidad; sin embargo, presenta debilidades y amenazas como: en la infraestructura física su capacidad instalada está ya al 100%, lo que no permite recibir más especialidades y brindar más servicios.

2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.2.1 Auditoría.

2.2.1.1 Definición.

Según (Gómez, 2012) el termino auditoría tomo fuerza a mediados del siglo XIX en Gran Bretaña y se expandió rápidamente en países industrializados y con una fuerte cultura empresarial. De igual forma en EEUU se hizo muy cotidiano este tipo de estudios con el fin de proporcionar gerencialmente datos concretos y reales del manejo contable de las compañías.

Basados desde un punto de vista teórico podemos definir a la auditoría como un examen sistemático que analiza la información económica, financiera cuyo objetivo es generar un informe que indique con certeza la fiabilidad de la información, misma que servirá para la toma de decisiones empresariales.

Según (Huesca, 2012) el termino auditoría es frecuentemente mal utilizado; varios autores lo consideran como un examen que detecta errores, pero su finalidad es mucho más amplia ya que no solo detecta errores, sino que se ha constituido en un examen crítico que se realiza con el fin de evaluar la eficiencia y eficacia de un segmento determinado o de un organismo.

Según (Sandoval, 2012) Auditoría significa constatar que la información financiera, administrativa y operacional es veraz, certera y oportuna. La auditoría se encarga de verificar que todos los procesos y operaciones se realicen de la forma en que fueron planteados, que las políticas sean cumplidas y respetadas, y también evalúa la manera en que se administra una institución o empresa y de cómo se pueden aprovechar sus recursos al máximo.

Según (Sandoval, Introducción a la Auditoría, 2012, pág. 31), en los inicios la auditoría se limitó únicamente al control y verificación contable. Hoy en día su concepción abarca muchas más áreas y procesos administrativos. Es así como la auditoría se concibe como una ciencia que permite contrastar lo acontecido y lo registrado, a fin de establecer la integridad y autenticidad de los procesos.

Según (Santillana, 2004, págs. 37,42) la auditoría es un “examen de las demostraciones y registros administrativos, en donde el auditor observa la exactitud, integridad y autenticidad de tales demostraciones, registros y documentos”. El auditor debe revisar hechos y operaciones a fin de determinar el cumplimiento de políticas y reglamentos, así como de mejorar el aprovechamiento de los recursos empresariales.

La auditoría es un examen que resulta de un proceso de evaluación de los manejos que se le dan internamente a la parte económica y financiera, cuyo estudio es realizado por un profesional calificado, el cual emite un informe confiable del estado real del manejo de una empresa o entidad donde se aplicó.

2.2.1.2 Clasificación de la Auditoría.

Varios autores que indican que solo existen dos tipos de auditorías: interna y externa, los demás lo consideran como enfoques. Sin embargo, a medida que las instituciones

tanto públicas como privadas han evolucionado su manejo y control, el cual se han hecho cada vez más complejo, también se ha hecho necesario crear nuevas herramientas de investigación y evaluación de los procesos de una empresa o institución.

Lo indicado en el párrafo anterior plantea la necesidad de profundizar en los métodos y técnicas en los distintos tipos de auditorías para así brindar en cada una de las áreas un mejor resultado.

Según (Cuellar, 2009, págs. 4-19) La auditoría puede clasificarse en base a dos perspectivas:

1. Por el modo de ejercer la auditoría

- Auditoría Externa
- Auditoría Interna

2. Por el área objeto de examen

- Auditoría Financiera
- Auditoría de Gestión
- Auditoría de Cumplimiento
- Auditoría de Control Interno
- Auditoría Integral
- Auditoría Informática
- Auditoría Gubernamental

Auditoría Externa

Se la denomina también auditoría independiente y es realizada por profesionales no afines a la empresa o institución, por lo cual se considera que su juicio es imparcial y merecedor de la confianza de la parte directamente interesada sobre los resultados de este análisis.

Según (Puerres, 2013) dicho examen se lo realiza al aspecto contable y operacional de la empresa o institución.

Auditoría interna

Según (Puerres, 2013) Es un análisis desarrollado por el personal interno de la empresa o institución cuyo fin persigue revisar los aspectos que interesen a la administración de la empresa. El profesional encargado de la auditoría interna se encarga de verificar si las políticas y procedimientos establecidos por la empresa son cumplidos de manera correcta y son aplicados a todos los departamentos que la conforman.

Auditoría Financiera

Examen efectuado a las operaciones y cifras de una entidad de carácter económico; es un estudio realizado por un profesional en las áreas de contaduría pública, finanzas y economía. Dicho examen se realiza bajo ciertos parámetros que se dominan normas de auditoría, con la finalidad de emitir un informe con criterio profesional.

Según (Puerres, 2013) este tipo de auditoría nos revela si los estados financieros presentan relación adecuado con las operaciones financieras realizadas por la empresa, además nos indica si dichos estados financieros fueron elaborados conforme a los principios contables generalmente aceptados

Auditoría de Gestión

Según (Williams, 1989, pág. 45) la auditoría de gestión puede definirse como un “examen completo y constructivo de la estructura organizativa de una empresa, institución o departamento gubernamental; o de cualquiera otra entidad y de sus métodos de control, medios de operación y empleo que dé a sus recursos humanos y materiales”.

Según (Maldonado, 2010, pág. 30) es un “examen positivo de recomendaciones para posibles mejoras en las 5 Es (Eficiencia, efectividad y economía, ética y ecología)”.

Este tipo de auditoría busca, por lo tanto, mejorar el desempeño de la organización en base a las recomendaciones del auditor y su análisis respecto al manejo de los recursos de la empresa. La auditoría de gestión engloba a las tradicionales auditorías administrativa y operacional.

Auditoría de Cumplimiento

Según (O.Ray Whittington, 2012) la Auditoría de Cumplimiento es una comprobación de las operaciones financieras, económicas, administrativas, entre otras índoles, a fin de establecer que han sido efectuadas conforme a las normas, reglamentos y procedimientos vigentes y aplicables. Este tipo de auditoría tiene una especial importancia en el sector financiero, donde las actividades son reguladas por Autoridades Financieras u otras comisiones de ámbito específico. El informe final debe proporcionar una seguridad razonable de que la organización cumple con las leyes, regulaciones y otros lineamientos importantes para el logro de sus objetivos.

Según (O.Ray Whittington, 2012) planteamiento de la auditoría de cumplimiento requiere del auditor la comprensión general del marco legal y regulador aplicable, y también sobre como la organización está dando cumplimiento a dicho marco normativo. Existe el riesgo innegable de que, a pesar de haberse aplicado una auditoría de cumplimiento apropiadamente, no se detecten violaciones o incumplimientos importantes; entre las principales razones tenemos:

- Existencia de muchas leyes y reglamentos relacionados a la operación de la organización que no son considerados por los sistemas de contabilidad y control interno.
- Limitaciones relacionadas a los sistemas de contabilidad y de control interno, por el uso de comprobaciones.
- Gran cantidad de evidencia manejada por el auditor, la cual es de naturaleza persuasiva, más que definitiva.

Auditoría de control interno

Según (Mora, 2008, pág. 61) la auditoría de control interno puede definirse como el conjunto de métodos y procedimientos que buscan asegurar que los activos estén protegidos, que los registros contables sean fiables, que se loguen detectar y prevenir fraudes contables y que las actividades se desarrollen con eficacia, a fin de cumplir los objetivos institucionales. El auditor deberá efectuar pruebas de cumplimiento, a fin de

obtener una seguridad razonable sobre el uso y operación adecuada de los controles internos.

Auditoría integral

Según (Wainstein, 2009) Hablar de auditoría integral es hablar de un enfoque de la auditoría que involucra tanto a auditores internos como externos. Es un trabajo que lo lleva a cabo un equipo conformado por profesionales que cuentan con los conocimientos y pericia adecuada para llevar a cabo sus funciones de manera correcta, enmarcados en un concepto de “seguridad razonable”.

Dentro de la auditoría se integran diversas opiniones independientes enfocadas de la siguiente manera:

- La razonabilidad de la información contable o financiera presentada por el ente público o privado.
- La razonabilidad del control interno y del cumplimiento legal
- La información financiera y no financiera que emite y usa el ente para valorar las cuestiones de la gestión empresarial

El rol de la auditoría integral se enfoca en determinar si los administradores de entidades tanto públicas como privadas interpretan de manera correcta los conceptos economía, eficiencia y eficacia, a los cuales podemos vincular los términos de ética, equidad y ecología.

Según (Rodríguez, 2014) la auditoría integral se ha constituido en un sistema de control vigente en cualquier país cuyo enfoque es completo. Este tipo de auditoría que nos hace notar que la información financiera no refleja completamente si el desempeño organizacional es el más adecuado. Según (Subía: 2013) una excesiva orientación hacia las auditorías financieras no permite obtener una demostración concreta y eficaz de los alcances de la auditoría

Según Subía (2013), “lo que no se puede medir no se puede evaluar. Siempre se requiere una orientación definida para cada actividad” (p. 18). Por otra parte, hay que

reafirmar que para alcanzar el éxito con una empresa se deben definir de manera adecuada parámetros de medición que sean factibles de comparar.

Auditoría informática

Según (Vargas , 2009) Examen que se aplica con carácter objetivo y crítico por parte de un profesional con los conocimientos adecuados y claros sobre sistemas informáticos, tanto en la parte de funcionamiento como en su estructura. Éste se aplica con el fin de evaluar la eficiencia y eficacia y el correcto uso que se den a los sistemas de información de una empresa, y también analiza si estas herramientas brindan un soporte adecuado a los objetivos y metas de negocio de la empresa.

Según (Aguirre, 2005) la auditoría Informática hace referencia a la revisión práctica de los recursos informáticos que forman parte de una organización, con la finalidad de generar un informe profesional y pormenorizado sobre cómo se ha desarrollado estos sistemas y el uso que se les brinda.

Auditoría gubernamental

Según (Sotomayor, 2008) Se la puede definir como el examen especial que se realiza a entidades o dependencias de gobierno con el objetivo de fiscalizar la correcta utilización de los recursos del estado y observar si estos procedimientos se ciñen a la normativa vigente, asegurando con ello la transparencia de los procesos y operaciones.

Según (Contraloría General del Estado, 2003) la auditoría gubernamental, como proceso desarrollado por Contraloría General del Estado, se define como un sistema integrado de asesoría, asistencia y prevención de riesgos, que incluye un examen y evolución críticos de las acciones, obras y de la administración de los recursos públicos.

Según (Contraloría General del Estado, 2003) en consecuencia, la auditoría gubernamental es un examen objetivo, sistemático, constructivo y selectivo de evidencias sobre el manejo adecuado de recursos públicos (talento humano, recursos materiales y financieros) dentro de la gestión gubernamental, la cual persigue como finalidad determinar el cumplimiento de los objetivos y metas trazados por la institución

Auditoría de Gestión.

2.2.1.3 Definición

Según (Maldonado, 2010, pág. 19). Los conceptos de auditoría de gestión varían acorde a parámetros establecidos por los distintos gobiernos; así se van a señalar los siguientes:

En Estados Unidos también se la denomina como auditoría del desempeño y enfatiza su análisis en la calidad de los productos y servicios gubernamentales. De acuerdo a este análisis se asegura que los funcionarios de gobierno brinden a los contribuyentes la seguridad de que los fondos públicos son utilizados bajo criterios de economía, eficiencia y eficacia

Según (Maldonado, 2010, pág. 19). En el Reino Unido la auditoría de permite a los estamentos de gobierno incursionar con confianza en procesos que, bajo indicadores de gestión, faciliten la evolución y el desempeño de sus funciones

Según (Williams, 1989, pág. 45) la auditoría de gestión puede definirse como “un examen completo y constructivo de la estructura organizativa de una empresa, institución o departamento gubernamental (...) y de sus métodos de control, medios de operación y empleo que dé a sus recursos humanos y materiales”.

Según (Maldonado, 2010, pág. 30) es un “examen positivo de recomendaciones para posibles mejoras en las 5 Es (Eficiencia, efectividad y economía, ética y ecología)”.

Este tipo de auditoría busca, por lo tanto, mejorar el desempeño de la organización en base a las recomendaciones de auditor y su análisis respecto al manejo de los recursos de la empresa. La auditoría de gestión engloba a las tradicionales auditorías administrativa y operacional.

2.2.1.4 Fases de la Auditoría de Gestión

La Contraloría General del Estado (2013, pág. 128) establece 5 fases para el desarrollo de una auditoría de gestión, mismas que se describen en la figura 2.

Cada una de las fases del proceso de auditoría de gestión persigue un objetivo. Es así como la fase de Conocimiento Preliminar le permite al auditor obtener el conocimiento inicial de las actividades y operaciones de la institución a auditar o de parte de ella, en caso de que el análisis sea parcial por departamentos. Durante la etapa de Planeamiento se realiza el análisis macro y diagnóstico general del departamento, así como la elaboración del programa de auditoría a desarrollarse. Como ha de suponerse, en la fase de Ejecución se aplican los programas diseñados en la fase anterior, se interpretan y presentan los resultados del proceso; además se define la estructura del informe a entregarse en la siguiente etapa. Durante la Comunicación de Resultados se elaboran borradores del informe, los cuales son expuestos a la entidad para obtener una retroalimentación de la misma, para finalmente entregar el informe resultado de la auditoría. Durante el Seguimiento se realiza a la implantación de las medidas correctivas sugeridas en el informe entregado y se lo ejecuta uno a dos años luego de efectuada la auditoría.

Durante todo el proceso el auditor deberá utilizar documentación de trabajo, así como información del archivo de la entidad auditada, cuyo manejo responsable, exacto y verificable asegurará la calidad y confiabilidad del resultado final del proceso de auditoría.

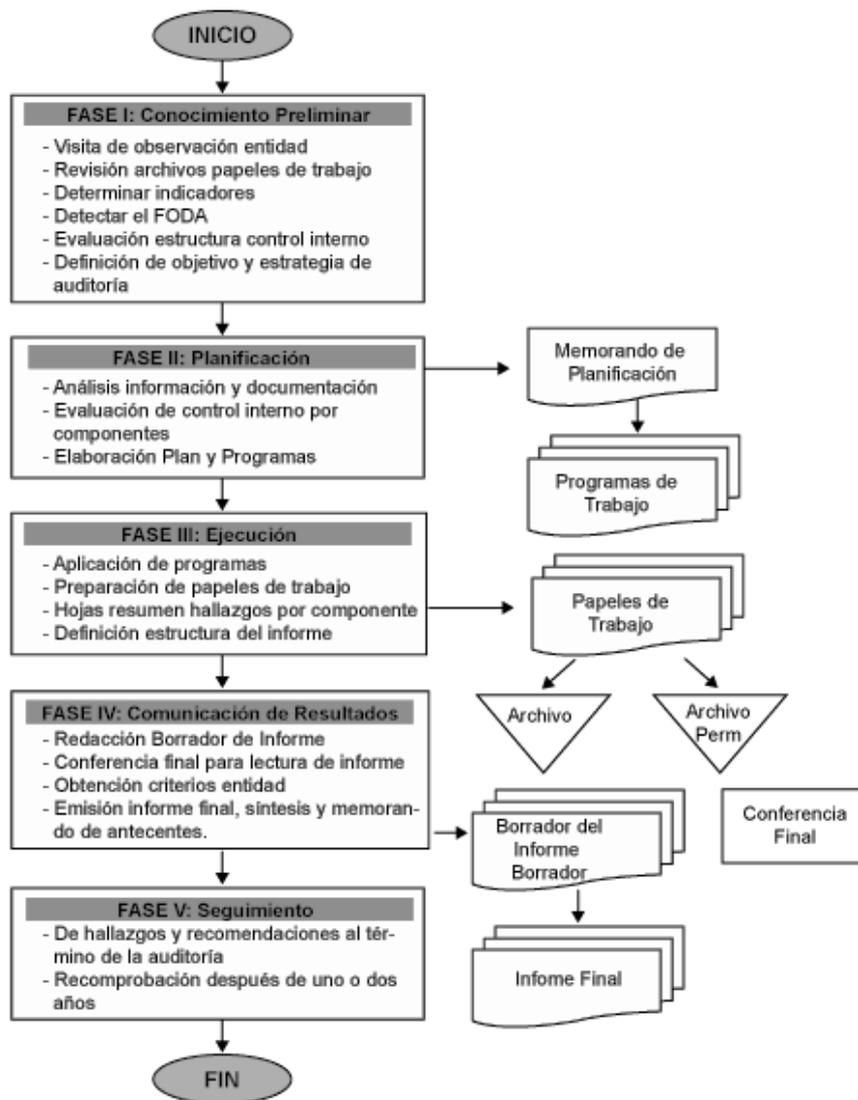


Figura 1: Flujo del Proceso de la Auditoría de Gestión
Fuente: (Contraloría General del Estado, 2013)

Maldonado (2010) describe mejor este proceso, pudiéndose establecer tanto el objetivo de cada fase, como las actividades a desarrollarse y los resultados esperados. A continuación, se muestra una imagen con cada una de las fases definidas por dicho autor:

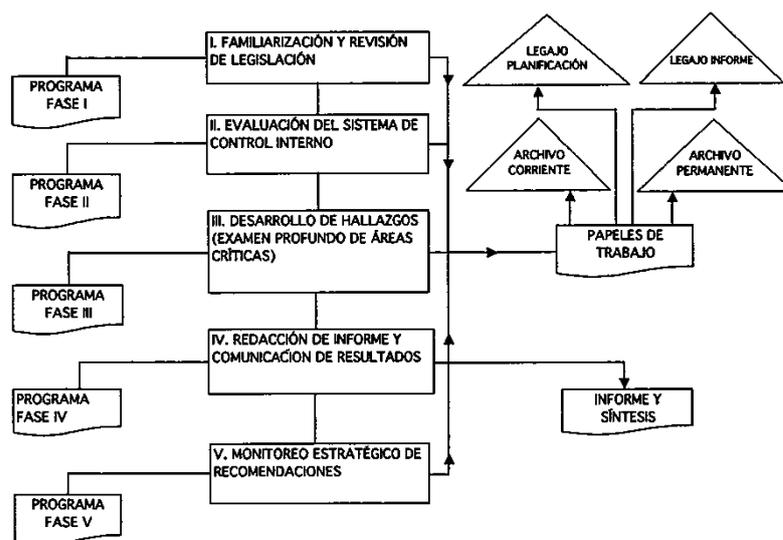


Figura 2: Proceso de la Auditoría de Gestión
Fuente: (Maldonado, 2010, pág. 29)

Tabla 1: Fase I: Familiarización y Revisión de Legislación y Normatividad Objetivo, Actividades y Resultados.

NOMBRE DE LA FASE	FASE I: FAMILIARIZACIÓN Y REVISIÓN DE LEGISLACIÓN Y NORMATIVIDAD
OBJETIVO(S)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Esta fase está enfocada a los auditores externos: 2. Familiarizarse con el entorno de la institución 3. Tener una breve visión del carácter general de la organización 4. Actualizar el archivo permanente
ACTIVIDADES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar un recorrido general de la entidad 2. Preparar una entrevista con los principales funcionarios de la entidad, a fin de comunicar el inicio de la auditoría y recopilar información de tipo general 3. Revisar el archivo permanente y preparar una lista de documentos que deberían actualizarse en este legajo.
RESULTADOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Archivo permanente actualizado de papeles de trabajo 2. Documentación e información útil para la planificación 3. Objetivos y estrategia general de la auditoría

Fuente: (Maldonado, 2010, págs. 42-48)
Elaborado por: Yordano Chabla

Tabla 2: Fase II: Evaluación del Sistema de Control Interno - objetivo, actividades y resultados

NOMBRE DE LA FASE	FASE II: EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
OBJETIVO(S)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificación de puntos fuertes y puntos débiles, así como el control clave 2. Calificación de riesgos
ACTIVIDADES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar cuestionarios de control interno orientados a evaluar asuntos administrativos, hojas narrativas y el flujo diagramación. 2. Adaptar la matriz de calificación de riesgos empleada en la Auditoría Financiera al proceso de Auditoría de Gestión, para su aplicación. <p>Nota: puede aplicarse el sistema COSO</p>
RESULTADOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluación del control interno

Fuente: (Maldonado, 2010, págs. 49-79)

Elaborado por: Yordano Chabla

Tabla 3: Fase III: Desarrollo de Hallazgos o Examen Profundo de Áreas Críticas - Objetivo, actividades y resultados.

NOMBRE DE LA FASE	FASE III: DESARROLLO DE HALLAZGOS O EXÁMEN PROFUNDO DE ÁREAS CRÍTICAS
OBJETIVO(S)	<ol style="list-style-type: none"> 1- Identificación de puntos fuertes y puntos débiles, así como el control clave 2- Calificación de riesgos
ACTIVIDADES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conformación de equipos multidisciplinarios para el análisis de áreas críticas 2. Aplicación de técnicas de verificación ocular, verbal, escrita, documental y física. 3. Desarrollo de hallazgos, cada uno de los cuales debe tener los siguientes atributos: Condición, Criterio, Causa y Efecto. Cada hallazgo además contendrá su conclusión y recomendaciones.
RESULTADOS	<ol style="list-style-type: none"> 1 Hallazgos del proceso de auditoria

Fuente: (Maldonado, 2010, págs. 80-109)

Elaborado por: Yordano Chabla

Tabla 4: Fase IV: Comunicación de Resultados e Informe de Auditoría - objetivo, actividades y resultados

NOMBRE DE LA FASE	FASE IV: COMUNICACIÓN DE RESULTADOS E INFORME DE AUDITORÍA
OBJETIVO(S)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comunicar los hallazgos de auditoría 2. Elaborar el informe final de auditoría
ACTIVIDADES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comunicación parcial de resultados, conforme se han desarrollado cada uno de los hallazgos 2. Disposición de que se redacten hojas de hallazgos 3. Preparación de un plan de redacción del informe 4. Preparación de nómina de usuarios del informe 5. Definición de estrategia para la conferencia final
RESULTADOS	<ol style="list-style-type: none"> 2. Informe final de auditoría

Fuente: (Maldonado, 2010, pág. 110)

Elaborado por: Yordano Chabla

Tabla 5: Fase V Monitoreo Estratégico de Recomendaciones junto con la Administración – objetivo y actividades

NOMBRE DE LA FASE	FASE V: MONITOREO ESTRATÉGICO DE RECOMENDACIONES JUNTO CON LA ADMINISTRACIÓN
OBJETIVO(S)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comunicar los hallazgos de auditoría 2. Elaborar el informe final de auditoría
ACTIVIDADES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar estrategias para que la administración se involucre en la implantación de recomendaciones 2. Diseñar un plan de trabajo con los objetivos, el alcance y los resultados de lo que será necesario implantar de las recomendaciones del informe de auditoría. 3. Implantar las recomendaciones

Fuente: (Maldonado, 2010, págs. 111-128)

Elaborado por: Yordano Chabla

2.2.2 Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas (NAGAS).

El termino NAGAS (Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas) fue emitido por el Comité de Auditoría del Instituto Americano de contadores públicos de Estados Unidos en el año 1948. NAGAS es un término que guarda estricta relación con la calidad de auditoría que aplica el auditor independiente. El AICPA (American Institute of Certified Public Accountants) ha adoptado diez normas de auditoría generalmente aceptadas que se dividen en tres grupos:

- Normas Generales
- Normas de la ejecución del trabajo
- Normas de informar

En el Perú estas normas son de observación obligatoria para los auditores y contadores públicos que ejercen la auditoría, por cuanto sirven como parámetros de medición para los profesionales y para los estudiantes, la cual se convierte norma de conducta para su vida profesional.

Según (Falconí, 2013) las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas se refieren a la calidad con la que se ejecutan los procedimientos de auditoría y los objetivos que persiguen, mediante la utilización de procedimientos adoptados o normados. Las NAGA pueden definirse entonces como los “lineamientos que señala la manera de seguir los procedimientos. Son los requisitos de calidad relativos a la personalidad del auditor y al trabajo que desempeña, que se deriva de la naturaleza profesional de la actividad que desarrolla”.

Las NAGA son los mandamientos que rigen el trabajo de un auditor, y están compuestos por 10 normas organizadas en 3 grupos:

Tabla 6: NAGA – Normas y su Organización

CLASIFICACIÓN	NORMAS
NORMAS GENERALES O PERSONALES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrenamiento y capacidad profesional 2. Independencia 3. Cuidado y esmero profesional
NORMAS DE EJECUCIÓN DEL TRABAJO	<ol style="list-style-type: none"> 4. Planteamiento y supervisión 5. Estudio y evaluación del control interno 6. Evidencia suficiente y competente
NORMAS DE PREPARACIÓN DEL INFORME	<ol style="list-style-type: none"> 7. Aplicación de principios de contabilidad generalmente aceptados (PCGA) 8. Consistencia 9. Revelación suficiente 10. Opinión del auditor

Fuente: (Falconí, 2013)

Elaborado por: Yordano Chabla

2.2.2.1 Normas generales o personales

Hace referencia a los cuidados que debe tener un auditor al ejecutar su trabajo, los mismos que deben mantenerse durante todo el proceso de auditoría y en todas sus actividades profesionales. Esta norma posee tres características:

Tabla 7: NAGA – Normas generales o personales

ENTRENAMIENTO Y CAPACIDAD PROFESIONAL	Este proceso debe ser llevado a cabo por personal calificado, sea este un contador público o auditor y que posea un vasto entrenamiento de campo.
INDEPENDENCIA	<p>El auditor debe mantener una postura imparcial a la empresa donde se desarrolla la auditoría. Las observaciones que él indique deberán estar apegadas a los objetivos de la situación que examina.</p> <p>El auditor es un juez del trabajo desarrollado por los profesionales que preparan los estados financieros de la empresa. Esto puede ser a menudo un problema pues el criterio de imparcial del contador puede verse afectado; son profesionales a quienes se debe juzgar por su trabajo y sobre los cuales se debe opinar.</p>
CUIDADO Y ESMERO PROFESIONAL	Se debe poner todo el cuidado y profesionalismo que demanda un informe de auditoría, ya que por medio de este informe se adjudica responsabilidades a las áreas auditadas dentro de la organización y a menudo se generan sanciones para los responsables de estas áreas.

Fuente: (Falconí, 2013)

Elaborado por: Yordano Chabla

2.2.2.2 Normas de ejecución del trabajo

Estas normas se refieren a las medidas de calidad de trabajo hecho por el auditor como parte de su examen. Está compuesto por tres NAGA:

Tabla 8: NAGA – Normas de ejecución del trabajo

<p>PLANEAMIENTO Y SUPERVISIÓN</p>	<p>El proceso de auditoría debe ser planificado y debidamente supervisado para obtener los mejores resultados en el examen final a los estados financieros de la empresa; solo así se logran alcanzar los objetivos de manera eficiente.</p> <p>La contratación o designación de los auditores externos se debe realizar con la debida anticipación al cierre del periodo, materia del examen a desarrollar.</p> <p>Por otra parte, el proceso de supervisión realizarse en las etapas de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Planificación 2. Ejecución y terminación del trabajo
<p>ESTUDIO Y EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO</p>	<p>Se debe realizar un estudio a conciencia de la estructura del control interno de la empresa, para así poder planificar la auditoría, determinar el alcance y duración de las pruebas a realizar.</p> <p>Dicho estudio se debe realizar periódicamente cada año, para poder profundizar en las incidencias presentadas en las áreas de mayor deficiencia.</p>
<p>EVIDENCIA SUFICIENTE Y COMPETENTE</p>	<p>Se debe tener una base sólida en cuanto a evidencias, mediante procesos de inspección, investigación e indagación, que nos permitan emitir una opinión concreta y veraz de los estados financieros auditados.</p>

Fuente: (Falconí, 2013)

Elaborado por: Yordano Chabla

2.2.2.3 Normas de Preparación del Informe.

El dictamen del auditor es un informe o documento mediante el cual expresa, de manera independiente, su opinión sobre los estados financieros objetos de su examen. Considerando la relevancia de este documento, se han establecido ciertas regulaciones que buscan asegurar la calidad del producto final. Está compuesto por 4 NAGA:

Tabla 9: NAGA – Normas de preparación del informe

APLICACIÓN DE PRINCIPIOS CONTABILIDAD GENERALMENTE ACEPTADOS (PCGA)	DE DE El informe debe denotar si los estados financieros están elaborados de conformidad con los PCGA. Por tanto, el auditor debe conocer los principios de contabilidad y procedimientos. Los pronunciamientos sobre los PCGA son emitidos por el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB, por sus siglas en inglés); son las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF).
CONSISTENCIA	El informe debe describir las circunstancias en las cuales tales principios no se han observado uniforme o consistentemente en el periodo actual respecto al anterior. Deben considerarse, para la comparación, los cambios que sufren los PCGA a fin de que el cotejo de los estados financieros no se vea afectado. Deben compararse los principios, prácticas y métodos usados en los estados financieros de ambos periodos, a fin de formarse una opinión.
REVELACIÓN SUFICIENTE	A menos que se indique, se sobreentenderá que los estados financieros presentan de manera razonable y apropiada la información necesaria para su interpretación y presentación.
OPINIÓN DEL AUDITOR	Debe expresar una opinión respecto a los estados financieros considerados en su conjunto. Debe evitarse una mala interpretación del grado de responsabilidad que se está asumiendo. La justificación para expresar la opinión del auditor debe basarse en el grado en que su examen se ha ajustado a las NAGA. Debe tener cualidad de certeza, objetividad, claridad y precisión.

Fuente: (Falconí, 2013)

Elaborado por: Yordano Chabla

2.2.3 Indicadores de Gestión

2.2.3.1 Definición

Lo que no se mide, no se puede controlar, y por tanto tampoco que se puede administrar.

Según (Silva Matiz, 2012) la aplicación de indicadores a nivel empresarial genera una base sólida para la toma de decisiones de alto nivel, y pueden proyectarse a formar ventajas competitivas y sostenibles en las áreas comerciales.

Según (Murillo, 2012, pág. 67) los indicadores de gestión son una expresión cuantitativa del comportamiento de una organización o de una parte de ella, la cual al ser comparada con un nivel de referencia (o meta) permite efectuar acciones correctivas o preventivas sobre dicho comportamiento.

Pardo (2007), por otra parte, brinda una definición enfocada al ámbito empresarial:

Un indicador es una expresión cualitativa o cuantitativa observable que permite describir características, comportamientos o fenómenos de la realidad a través de la evolución de una variable o el establecimiento de una relación entre variables, la que comparada con periodos anteriores o bien frente a una meta o compromiso, permite evaluar el desempeño y su evolución en el tiempo.

Durante la planificación de cualquier proceso, sea éste logístico o de producción, es imperativa la implementación de sistemas de indicadores para la medición de la gestión, a fin de obtener el éxito esperado por el empresario. La implementación de indicadores de gestión permite, al mediano plazo, identificar problemas y cuellos de botella en la organización, cuya resolución afecta positivamente al alcance de objetivos al largo plazo.

2.2.3.2 Características

Según Silva Matiz (2012) un indicador de gestión debe cumplir ciertas características para su efectiva aplicación:

- **Simplicidad:** deben ser comprensibles, tanto para quienes lo desarrollen como para quienes los apliquen o estudien.
- **Utilidad:** debe estar orientado a determinar las causas que han originado que éste alcance un valor determinado, para mejorarlo.
- **Oportunidad:** deben permitir obtener información en tiempo real.
- **Adecuación:** debe describir por completo el fenómeno, la magnitud del hecho y la desviación que ha presentado respecto a la meta.
- **Validez en el tiempo:** debe ser permanente o válido por el periodo de tiempo que será analizado.
- **Participación de los usuarios:** el personal debe estar involucrado en su diseño, a fin de motivarlos en su cumplimiento.

2.2.3.3 Clasificación

Los indicadores de gestión se pueden clasificar en función a las áreas, actividades o características del negocio en las cuales se aplicarán para la toma de decisiones.

Tabla 10: Clasificación de los indicadores de gestión

Economía	Eficiencia	Eficacia	Equidad	Calidad	Impacto	Ecología
Uso oportuno de los recursos (humanos, materiales y financieros) en cantidad y calidad adecuadas y al menor costo posible	Este indicador pretende medir la consecución de los resultados con respecto a los recursos usados, buscando minimizar la cantidad de recursos usados para la consecución de los objetivos.	Para esta medición se requiere objetivos y metas del programa dos. Y consiste en comparar los resultados esperados con los reales, sin importar la cantidad de recursos usados.	Pretende medir la igualdad (justicia) al acceso a los servicios.	Busca medir la satisfacción del cliente (ciudadano) respecto a la actuación de la administración pública y la prestación de servicios.	Con este tipo de indicador se quiere tener el control del entorno, en una sociedad con cambios constantes por la dinámica que nos ha traído la globalización.	Se requiere tener el control de la prestación de servicios pueda mantenerse a través del tiempo relativo a requisitos ambientales y su impacto

Fuente: Contraloría General del Estado (2011)

Elaborado por: Yordano Chabla

Algunos de los indicadores de gestión para las entidades públicas son:

$$\text{Director AF} = \frac{\text{Funciones del Talento Humano aplicadas}}{\text{Total de funciones encomendadas al Talento Humano}} \times 100$$

$$\text{Cumplimiento de requisitos de ingreso} = \frac{\text{Documentación comprobada}}{\text{Total de documentación requerida}} \times 100$$

$$\text{Cumplimiento jornada laboral} = \frac{\text{Tiempo realmente trabajado}}{\text{Tiempo planificado de trabajo}} \times 100$$

$$\text{Personal Evaluado} = \frac{\text{Personal evaluado}}{\text{Total personal}} \times 100$$

$$\text{Eficiencia presupuestaria} = \frac{\text{Presupuesto Ejecutado}}{\text{Presupuesto Planificado}} \times 100$$

$$\text{Economía} = \text{Presupuesto Planificado} - \text{Presupuesto Ejecutado}$$

$$\text{Adquisición por catalogo} = \frac{\text{Procesos revisados}}{\text{Procesos requeridos}} \times 100$$

$$\text{Adquisición por Ínfima Cuantía} = \frac{\text{Procesos revisados}}{\text{Procesos requeridos}} \times 100$$

$$\text{Adquisición por catalogo} = \frac{\text{Procesos revisados}}{\text{Procesos requeridos}} \times 100$$

Según (Armijo, 2011, pág. 26) existen otros criterios en los cuales se consideran las dimensiones de eficiencia, eficacia, calidad y economía, debido a que éstas tienen una interrelación con las actividades y operaciones de las organizaciones. Esta clasificación busca responder interrogantes sobre el cumplimiento de objetivos, calidad del producto

y/o servicio y la satisfacción del cliente; busca evaluar, mediante las dimensiones planteadas, la aceptación y desempeño de la organización a fin de mejorar la gestión a futuro. Las relaciones de las dimensiones de los indicadores antes nombrados con el desarrollo de los procesos del negocio pueden observarse en la siguiente figura.

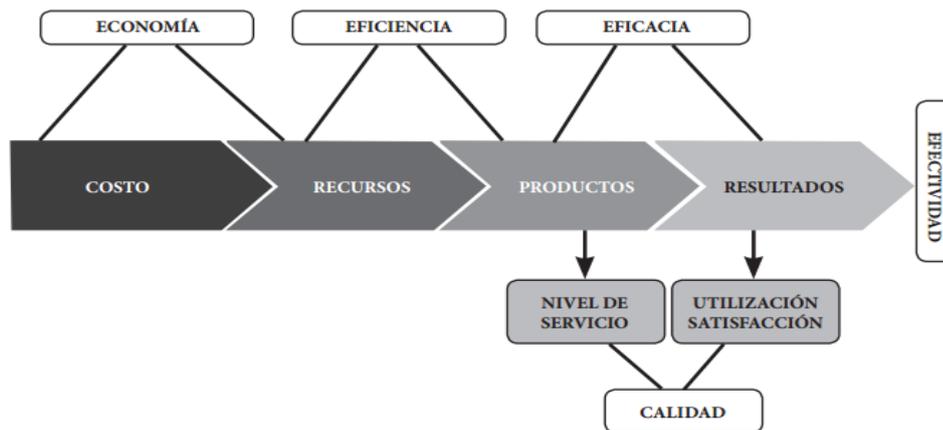


Figura 3: Interrelación entre los procesos y los tipos de indicadores

Fuente: (Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal), 2005)

Elaborado por: (Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal), 2005)

INDICADORES DE EFICACIA: buscan establecer el cumplimiento de planes y programas, al evaluar la oportunidad (cumplimiento de la meta en los plazos especificados), y la cantidad (cantidad de bienes y servicios generados en el tiempo).

INDICADORES DE EFICIENCIA: miden la forma en cómo se emplearon los recursos en el proceso de generación del producto y/o servicio, es decir, que evalúan la relación entre los recursos y su grado de aprovechamiento.

INDICADORES DE EFECTIVIDAD: involucra a la eficiencia y la eficacia, es decir “el logro de los resultados programados en el tiempo y con los costos más razonables posibles” (Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), 2013, pág. 19). Mide el nivel de satisfacción del usuario, en condiciones favorables de costo y oportunidad.

2.2.4 Riesgos de Auditoría

Según Contraloría General del estado (2011), El riesgo de auditoría es lo opuesto a la seguridad de la auditoría, es decir, es el riesgo de que los estados financieros o área que se está examinando, contengan errores o irregularidades no detectadas, una vez que la auditoría ha sido completada.

Desde el punto de vista del auditor, el riesgo de auditoría es el riesgo que el auditor está dispuesto a asumir, de expresar una opinión sin salvedades respecto a los estados financieros que contengan errores importantes.

En una auditoría, donde se examina las afirmaciones de la entidad, respecto a la existencia, integridad, valuación y presentación de los saldos, el riesgo de auditoría se compone de los siguientes factores:

Riesgo inherente

Es la posibilidad de errores o irregularidades en la información financiera, administrativa u operativa, antes de considerar la efectividad de los controles internos diseñados y aplicados por el ente.

Riesgo de control

Está asociado con la posibilidad de que los procedimientos de control interno, incluyendo a la unidad de auditoría interna, no puedan prevenir o detectar los errores e irregularidades significativas de manera oportuna.

Riesgo de detección

Existe al aplicar los programas de auditoría, cuyos procedimientos no son suficientes para descubrir errores o irregularidades significativas.

Calificación porcentual de Grado de nivel de confianza y riesgo

Calificación Porcentual	Grado de Confianza	Grado de Riesgo
15 – 50 %	1 Bajo	3 Alto
51 – 75 %	2 Medio	2 Medio
76 – 95 %	3 Alto	1 Bajo

Fuente: Contraloría General del Estado (2011)

Elaborado: Yordano Chabla

2.2.4.1 La evaluación del riesgo de auditoría

Según Maldonado (2010) La evaluación del riesgo de auditoría es el proceso por el cual, a partir del análisis de la existencia e intensidad de los factores de riesgo, se mide el nivel de riesgo presente en cada caso.

El nivel de riesgo de auditoría suele medirse en cuatro grados posibles:

Mínimo

Bajo

Medio

Alto

La evaluación del nivel de riesgo es un proceso totalmente subjetivo y depende exclusivamente del criterio, capacidad y experiencia del auditor”

Variación de riesgo de detección de auditoría

Nivel de Riesgo	Significatividad	Factores de riesgo	Probabilidad de ocurrencia de errores
Mínimo	No significativo	No existen	Remota
Bajo	Significativo	Existen algunos pero poco importantes	Improbables
Medio	Muy significativo	Existen alguno	Posible
Alto	Muy significativo	Existen varios y son importantes	Probable

Fuente: MALDONADO, Auditoría de Gestión, Tercera Edición, Quito 2010

Elaborado: Yordano Chabla

2.2.5 Hallazgos de auditoria

Según Contraloría General del Estado (2011) El término hallazgo se refiere a debilidades en el control interno detectadas por el auditor.

Por lo tanto, abarca los hechos y otras informaciones obtenidas que merecen ser comunicados a los funcionarios de la entidad auditada y a otras personas interesadas.

Los hallazgos en la auditoría, se definen como asuntos que llaman la atención del auditor y que en su opinión, deben comunicarse a la entidad, ya que representan deficiencias importantes que podrían afectar en forma negativa, su capacidad para registrar, procesar, resumir y reportar información confiable y consistente, en relación con las aseveraciones efectuadas por la administración.

2.2.6.1 Atributos de los hallazgos

Según Milton Maldonado (2010) el concepto de “Hallazgo de auditoria” implica que este tenga 4 atributos:

CONDICION. Lo que sucede o se da en la realidad dentro de la entidad.

CRITERIO. Parámetro de comparación por ser la situación ideal, el estándar, la norma, el principio administrativo apropiado o conveniente.

CAUSA. Motivo, razón por el cual se dio la desviación o se produjo el área critica

EFEECTO. Daño, desperdicio, perdida.

2.2.6 Marcas de Auditoria

Según Nía 230, Son símbolos utilizados en auditoría, para indicar que se ha ejecutado un procedimiento requerido por un programa de trabajo.

Dichos símbolos o marcas deben ser explicados en los papeles de trabajo. Aunque no exista un sistema de marcas estándar, a menudo e utiliza una escala limitada de estandarización de símbolos para una línea de auditoría o para grupos específicos de cuentas, mediante el uso de leyendas o marcas en cédulas determinadas.

Esta es una técnica que ahorra tiempo, elimina la necesidad de explicar los procedimientos de auditoría que son similares más de una vez, y elimina redundancia en la redacción de explicaciones de orden ordinario y recurrente.

2.2.7 Programa de auditoria

Según Contraloría General del Estado (2011) Los programas para la auditoria de gestión al igual que para otro tipo de auditoria, describen específicamente como se deben llevar a cabo las actividades durante la ejecución del examen, contiene una relación ordenada de forma secuencial y lógica de los diferentes procedimientos a desarrollarse en la relación a los objetivos propuestos, en cada uno de los sistemas, proyectos, programas procesos, actividades o rubros a examinarse.

Los programas para una auditoria de gestión, constituyen los pasos que deben seguirse para su análisis, en términos de eficacia, eficiencia, economía, legalidad e impactos, por lo tanto, se formularan con cierta flexibilidad que permita modificaciones cuando se necesite profundizar en los hallazgos encontrados y generar recomendaciones aplicables, oportunas y pertinentes que ayuden a la entidad auditada a corregir la deficiencias

2.2.8 El Control Interno en la Auditoría de Gestión

El concepto de “Control Interno” surgió hace muchos años, cuando durante la evolución de las grandes empresas se vio la necesidad de establecer mecanismos de control y mejora de la gestión. El control interno es parte del proceso de gestión, por lo que en el marco de la presente investigación se abordará esta temática, pero desde la perspectiva de la auditoría de gestión.

2.2.8.1 Definición de Control Interno

Según la Declaración sobre Normas de Auditoría SAS-55 emitida por el American Institute Public Accountants, sobre las normas de ejecución del trabajo, plantea que: “Se obtendrá una comprensión suficiente de la estructura de control interno, para planear la

auditoría y determinar la naturaleza, oportunidad y alcance de las pruebas a efectuarse” (López Saavedra, 2006, pág. 102).

Por otra parte, Coopers & Lybrand (1997) en su libro Los nuevos conceptos del control interno: informe COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission), define al control interno como un proceso efectuado por todo el personal de una entidad, el cual tienen por objetivo “proporcionar un grado de seguridad razonable“ en cuanto a la consecución de los objetivos organizacionales en las siguientes categorías: eficiencia y eficacia de las operaciones, fiabilidad de la información financiera y cumplimiento de las leyes y normas aplicables.

En el artículo 9 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado (2015), se define al control interno como:

Art. 9.- (...) un proceso aplicado por la máxima autoridad, la dirección y el personal de cada institución, que proporciona seguridad razonable de que se protegen los recursos y se alcancen los objetivos institucionales. Constituyen elementos del control interno: el entorno de control; la organización; la idoneidad del personal; el cumplimiento de los objetivos institucionales; los riesgos institucionales en el logro de tales objetivos institucionales y las medidas adoptadas para afrontarlos; el sistema de información; el cumplimiento de las normas jurídicas y técnicas; y, la corrección oportuna de las deficiencias de control.

Según (Contraloría General del Estado, 2003, pág. 85) de estas definiciones pueden establecerse algunos puntos importantes:

- El control interno no es un fin, sino un proceso que se realiza para la consecución de objetivos.
- Es un proceso desarrollado en cada nivel de la organización, basado lógicamente en manuales y políticas pre-establecidos.
- Al aplicar procesos de control interno se puede aportar a la alta dirección de un grado de seguridad razonable, pero no total.

Según (López Saavedra, 2006) los sistemas de control interno en las entidades públicas funcionan con distintos niveles de eficacia, sin embargo, pueden calificarse como “sistemas eficaces” cuando alcanzar el estándar; para esto la alta dirección debe tener una seguridad razonable de lo siguiente:

- Disponen de información oportuna y adecuada sobre el cumplimiento de los objetivos operacionales.
- Se preparan en forma oportuna informes de la gestión operativa fiables y completos.
- Se cumplen las normas constitucionales, legales y secundarias.

Según (López Saavedra, 2006) estos organismos deben considerar además que:

- El control interno es parte del proceso de gestión
- Sus componentes pueden ser implantados en cualquier entidad, independientemente de su tamaño.

2.2.8.2 Objetivos Relevantes a la Auditoría de Gestión.

Según (López Saavedra, 2006, pág. 104) el control interno, como estructura, se basa en políticas y procedimientos previamente establecidos cuyo fin es proporcionar a las organizaciones de una seguridad razonable de que puedan alcanzar sus objetivos. Estos objetivos, de interés para la auditoría de gestión, son los siguientes:

- Resguardar los bienes, valores, propiedades y otros activos.
- Promover la eficiencia del personal, minimizando errores y agilizando su detección.
- Dificultar el cometimiento de hechos irregulares, y facilitar su descubrimiento
- Certificar la validez y coherencia de la información contable y administrativa en general.

2.2.8.3 Las Normas de Control Interno

Las Normas de Control Interno se constituyen en una guía emitida por la Contraloría General del Estado para el Sector Público de la República del Ecuador. Tienen como objetivo promover una correcta administración de los recursos públicos y establecer el

correcto funcionamiento administrativo del sector público, logrando así la efectividad, eficiencia y economía de la gestión organizacional (Contraloría General del Estado, 2003). Está basado técnicamente en principios administrativos, disposiciones legales y la normativa técnica pertinente.

Dichas normas incluyen normas generales y otras específicas entorno a las áreas de administración financiera gubernamental, talento humano, tecnología de la información y administración de proyectos; se basan en el marco integrado de control interno emitido por el Comité de Organizaciones que patrocina la Comisión Treadway (COSO) el cual plantea 5 componentes integrados e interrelacionados al proceso de administración (Ministerio del Interior, 2014).

Según (Contraloría General del Estado, 2003, pág. 2) las características principales de las Normas de Control Interno son:

- Concordantes con el marco legal vigente y con las disposiciones relacionadas con el control interno.
- Compatibles con los Principios de Administración, las Normas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Contraloría General del Estado y la Normativa de Contabilidad Gubernamental emitida por el Ministerio de Economía y Finanzas.
- Sencillas y claras en su presentación y relacionadas a un asunto específico.
- Flexibles, pues permiten su adaptación y actualización periódica de acuerdo con las circunstancias.

2.2.8.4 Organización de las Normas de Control Interno.

Las Normas de Control Interno se agrupan en áreas, sub-áreas y títulos, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 11: Normas de Control Interno - Organización por Áreas y Sub-áreas

NORMA	SUBSECCIONES	TÍTULOS
<p>100-00 NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO</p>	<p>110-00 Fundamentos del Control Interno</p>	<p>110-01 Objetivos generales del control interno 110-02 Ambiente de confianza mutua 110-03 Contenido, flujo y calidad de la información 110-04 Indicadores de gestión 110-05 Actitud hacia el cambio 110-06 Flexibilidad al cambio 110-07 Evaluación del control interno 110-08 Actitud hacia el control interno 110-09 Control interno previo 110-10 Control interno concurrente 110-11 Control interno posterior 110-12 Auditoría interna 110-13 Control administrativo de bienes, valores y documentos</p>
	<p>120-00 Componentes del Control Interno</p>	<p>120-01 Ambiente de control 120-02 Evaluación de los riesgos de control 120-03 Actividades de control 120-04 Sistema de información y comunicación</p>

		120-05 Actividades de monitoreo y/o supervisión
	130-00 Herramientas de Evaluación de los Componentes de Control Interno	130-01 Herramientas para evaluar el ambiente de control 130-02 Herramientas para evaluar los riesgos de control 130-03 Herramientas para evaluar las actividades de control 130-04 Herramientas para evaluar el sistema de información y comunicación 130-05 Herramientas para evaluar las actividades de monitoreo y/o supervisión
	140-00 Normas Gerenciales de Control Interno	140-01 Determinación de responsabilidades y organización 140-02 Separación de funciones incompatibles 140-03 Autorización de operaciones 140-04 Información gerencial 140-05 Comité de auditoría
200-00 NORMAS DE CONTROL INTERNO PARA EL AREA DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA GUBERNAMENTAL	210-00 Normas de Control Interno para Contabilidad Gubernamental	210-01 Aplicación de los principios y normas de contabilidad gubernamental 210-02 Organización del sistema de contabilidad gubernamental 210-03 Integración contable de las operaciones financieras 210-04 Documentación de respaldo y su archivo 210-05 Oportunidad en el registro de los hechos económicos 210-06 Conciliación de los saldos de cuentas

		210-07 Formularios y documentos
	220-00 Normas de Control Interno para Presupuesto	220-01 Responsabilidad del control 220-02 Control interno previo al compromiso 220-03 Control interno previo al devengamiento 220-04 Control de la evaluación en la ejecución del presupuesto
	230-00 Normas de Control Interno para Tesorería	230-01 Determinación de los ingresos 230-02 Recaudación y depósito de los ingresos 230-03 Constancia documental de la recaudación 230-04 Verificación de los ingresos 230-05 Medidas de protección de las recaudaciones 230-06 Fondos de reposición 230-07 Arqueos sorpresivos de los valores en efectivo 230-08 Cuentas corrientes bancarias 230-09 Conciliaciones bancarias 230-10 Control previo al pago 230-11 Pago de remuneraciones 230-12 Cumplimiento de obligaciones 230-13 Utilización del flujo de caja en la programación financiera 230-14 Control y custodia de garantías y fianzas

	<p>230-15 Uso de sello restrictivo para los documentos pagados por la tesorería</p> <p>230-16 Transferencias de fondos por medios electrónicos</p> <p>230-17 Inversiones financieras: Adquisición y ventas</p> <p>230-18 Inversiones financieras: Control y verificación física</p>
240-00 Normas de Control Interno para Anticipos de Fondos y Cuentas por Cobrar	<p>240-01 Análisis y confirmación de saldos</p> <p>240-02 Conciliación y constatación</p> <p>240-03 Eliminación de saldos no resueltos</p>
250-00 Normas de Control Interno para Inversiones en Existencias y Bienes de Larga Duración	<p>250-01 Adquisición</p> <p>250-02 Almacenamiento y distribución</p> <p>250-03 Sistema de registro</p> <p>250-04 Identificación y protección</p> <p>250-05 Custodia</p> <p>250-06 Uso de los bienes de larga duración</p> <p>250-07 Control de vehículos oficiales</p> <p>250-08 Constatación física de existencias y bienes de larga duración</p> <p>250-09 Baja de bienes por obsolescencia, pérdida o robo</p> <p>250.10 Ventas de bienes y servicios</p> <p>250.11 Mantenimiento de bienes de larga duración</p>
260-00 Normas de Control Interno	<p>260-01 Contratación de préstamos</p>

	para Deuda Pública	<p>260-01 Contabilidad de la deuda pública</p> <p>260.03 Conciliación de desembolsos de préstamos y de operaciones por servicios de la deuda</p> <p>260-04 Eliminación de pasivos no resueltos</p>
300-00 NORMAS DE CONTROL INTERNO PARA EL AREA DE RECURSOS HUMANOS		<p>300-01 Descripción y análisis de cargos</p> <p>300-02 Selección de personal</p> <p>300-03 Actuación y honestidad de los funcionarios</p> <p>300-04 Capacitación y entrenamiento permanente</p> <p>300-05 Rotación, evaluación e incentivos</p> <p>300-06 Asistencia y rendimiento</p> <p>300-07 Información actualizada del personal</p> <p>300-08 Compensación por becas de estudios otorgadas al personal</p>
400-00 NORMAS DE CONTROL INTERNO PARA EL AREA DE SISTEMAS DE INFORMACION COMPUTARIZADOS		<p>400-01 Organización del área de informática</p> <p>400-02 Plan informático, adquisición o actualización de sistemas</p> <p>400-03 Operación y mantenimiento</p> <p>400-04 Acceso a los sistemas y modificación de la información</p> <p>400-05 Entrada y salida de datos</p> <p>400-06 Transacciones rechazadas</p> <p>400-07 Procesamiento y entrega de datos</p> <p>400-08 Segregación de funciones en el área de informática</p>

	<p>400-09 Seguridad general en los centros de procesamiento de datos</p> <p>400-10 Utilización de los equipos, programas e información institucional</p> <p>400-11 Aprovechamiento de los recursos computarizados del sector público</p> <p>400-12 Administración de software</p>
<p>500-00 NORMAS DE CONTROL INTERNO PARA EL AREA DE INVERSIONES EN PROYECTOS Y PROGRAMAS</p>	<p>500-01 Planificación</p> <p>500-02 Autorización</p> <p>500-03 Financiamiento</p> <p>500-04 Gestión en la ejecución</p> <p>500-05 Concesiones para la construcción, mantenimiento, operación y explotación de obras públicas</p> <p>500-06 Aplicación de controles de calidad en obras y reportes</p> <p>500-07 Oportunidad en el procesamiento de presupuestos adicionales</p> <p>500-08 Determinación de volúmenes de obra de post – construcción</p> <p>500-09 Participación de los miembros designados para la recepción de obra</p> <p>500-10 Ejecución de obras por administración directa</p>

Fuente: (Contraloría General del Estado, 2003)

Elaborado por: Yordano Chabla

2.2.8.5 Los principios de control interno

COSO define 17 principios fundamentales, relacionados a los 5 componentes de control interno, tal como puede observarse en la siguiente tabla (Buzo, 2014):

Tabla 12: Principios de control interno, informe COSO

COMPONENTE DE CONTROL INTERNO	PRINCIPIOS
Ambiente de control	<ol style="list-style-type: none">1. Principio 1: Demostrar compromiso con la integridad y valores éticos.2. Principio 2: El consejo de administración ejerce su responsabilidad de supervisión del control interno.3. Principio 3: Establecimiento de estructuras, asignación de autoridades y responsabilidades.4. Principio 4: Demuestra su compromiso de reclutar, capacitar y retener personas competentes.5. Principio 5: Retiene a personal de confianza y comprometido con las responsabilidades de control interno.
Evaluación de riesgos	<ol style="list-style-type: none">1. Principio 6: Se especifican objetivos claros para identificar y evaluar riesgos para el logro de los objetivos.2. Principio 7: Identificación y análisis de riesgos para determinar cómo se deben mitigar.3. Principio 8: Considerar la posibilidad del fraude en la evaluación de riesgos.4. Principio 9: Identificar y evaluar cambios que podrían afectar significativamente el sistema de control interno.
Actividades de control	<ol style="list-style-type: none">1. Principio 10: Selección y desarrollo de actividades de control que contribuyan a mitigar los riesgos a niveles aceptables.2. Principio 11: La organización selecciona y desarrolla

	<p>actividades de controles generales de tecnología para apoyar el logro de los objetivos.</p> <p>3. Principio 12: La organización implementa las actividades de control a través de políticas y procedimientos.</p>
<p>Información y Comunicación</p>	<p>1. Principio 13: Se genera y utiliza información de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno.</p> <p>2. Principio 14: Se comunica internamente los objetivos y las responsabilidades de control interno.</p> <p>3. Principio 15: Se comunica externamente los asuntos que afectan el funcionamiento de los controles internos.</p>
<p>Actividades de monitoreo</p>	<p>1. Principio 16: Se lleva a cabo evaluaciones sobre la marcha y por separado para determinar si los componentes del</p> <p>2. control interno están presentes y funcionando.</p> <p>3. Principio 17: Se evalúa y comunica oportunamente las deficiencias del control</p> <p>4. interno a los responsables de tomar</p> <p>5. acciones correctivas, incluyendo la alta administración y el consejo de administración.</p>

Fuente: (Buzo, 2014)

Elaborado por: Yordano Chabla

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 HIPÓTESIS

La auditoría de gestión influye de manera significativa en los procesos administrativos y financieros de la Dirección Distrital 14D03 Logroño - Sucúa - Salud, del Cantón Sucúa, Provincia Morona Santiago, mediante la medición de la eficiencia, eficacia, economía y ética en el manejo de los recursos del año 2015.

3.2 MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación tiene la modalidad de bibliográfica y documental. En cuanto al aspecto bibliográfico se consultará información referencial teórica y metodológica; en el aspecto documental se solicitará información propia de la institución para el desarrollo mismo de la auditoría. Además, es cuantitativa, porque se va a trabajar con datos estadísticos verificables para comprobar la hipótesis de investigación; por lo tanto, se tienen que aplicar algunos instrumentos para luego tabular los resultados, colocarlos en cuadros estadísticos, graficarlos, analizarlos e interpretarlos.

El objeto de estudio es realizar una auditoría de gestión a la dirección distrital 14D03 Logroño - Sucúa - salud, del cantón Sucúa, provincia Morona Santiago durante el año 2015.

3.3 TIPOS DE INVESTIGACIÓN

Descriptiva: Permitirá describir la realidad de la institución en función al conocimiento del entorno de la institución y de los procesos contables y administrativos.

Explicativa: Permitirá explicar las causas reales del problema y en qué condiciones se producen, así como llegar a deducciones y recomendaciones.

3.4 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

MÉTODOS

Inductivo: Este método científico permitirá alcanzar las conclusiones del trabajo de auditoría, en base al análisis de los hechos particulares

TÉCNICAS

Observación: Del desenvolvimiento directo en los puestos de trabajo del personal para poder llegar a la recolección de información.

Entrevista: Mediante el uso de cuestionarios, obtener información verbal de los funcionarios de la entidad.

INSTRUMENTOS

Papeles de trabajo: Estos documentos permitirán el registro de los datos y la información obtenida durante el proceso de Auditoría.

Cuestionario: Planificación previa de preguntas a ser aplicadas a los funcionarios de la entidad, para la obtención de información específica.

3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

Actualmente laboran 12 personas en el Departamento Administrativo Financiero del Distrito 14D03 Logroño-Sucúa-Salud, mismos que conforman tanto la población como la muestra de investigación.

En cuanto al alcance de la investigación y desarrollo del proceso de auditoría, se considerarán las áreas de Talento Humano, Presupuestos y Procesos Financiero.

3.6 ANÁLISIS DE RESULTADOS

La Dirección Distrital 14D03 Logroño - Sucúa – Salud, presento varios problemas de orden Administrativo-Financiero, razón por la cual se efectuó un proceso de auditoría de gestión que permitiese evaluar el grado de eficiencia, eficacia, economía, ética y ecología de la gestión administrativa, así como del cumplimiento de los objetivos institucionales.

El desarrollo de la auditoria de gestión se dividido su contenido de acuerdo a las fases del proceso metodológico propuesto por Milton Maldonado (2010) para la ejecución de la auditoría de gestión, considerando previamente el detalle del Archivo Permanente, en el cual consta la información de la institución auditada, y el Archivo Corriente, donde constan los procedimientos aplicados en la ejecución de la auditoría.

El informe final de auditoría “Comunicación de Resultados”. Se describen las conclusiones y recomendaciones generales del proceso investigativo



Figura 4: Dirección Distrital 14D03 Logroño-Sucúa-Salud

Fuente: Archivos del Dirección Distrital 14D03 Logroño-Sucúa-Salud

CAPÍTULO IV: MARCO PROPOSITIVO

4.1 ARCHIVO PERMANENTE

ARCHIVO PERMANENTE

ENTIDAD	DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DIRECCIÓN	Av. Edmundo Carvajal, Sucúa
NATURALEZA DEL TRABAJO	AUDITORÍA DE GESTIÓN
PERÍODO	2015

4.1.1 Índice del Archivo Permanente.

I/AP
1/1

Tabla 13: Índice del Archivo Permanente

ÍNDICE	
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD	
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015	
I	Índice del Archivo Permanente
IG	Información General
HMR	Hojas de Marcas y Referencias

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 01/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

4.1.2 Información General

IG
1/10

ARCHIVO PERMANENTE

DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD

DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

RESEÑA HISTÓRICA

Los servicios de salud en el cantón Sucúa se inician desde el año de 1931 donde se inaugura el dispensario de salud a cargo del Padre Sthal.

En 1944 el dispensario es atendido por Sor María Bosio, enfermera salesiana y posteriormente por Sor María Troncatti, quien por su labor sacrificada impulsa la transformación de dispensario a hospital, y con la ayuda de la Santa Sede, en el tiempo del Sumo Pontífice PIO XII, se inicia la construcción de su planta física en el año de 1954.

El 6 de enero de 1957 se bendice el hospital y es atendido y administrado por las hermanas salesianas, no existía la presencia de médico y carecía de otros elementos de infraestructura sanitaria, como es alcantarillado, agua potable, luz eléctrica. En el año de 1959 llega a la localidad el primer médico

El hospital fue administrado por las Madres Salesianas hasta por el año 1977; pero debido al crecimiento poblacional se crea la necesidad de contar con personal que se encargue de la parte administrativa financiera.

Entre los años 1980 y 1981 se logra conseguir partidas para cargos administrativos y otros servicios, bajo la rectoría de la Dirección Provincial de Salud.

Mediante acuerdo ministerial 0226 de fecha 9 de julio de 2000 se crean las Áreas de Salud y con esta nueva estructura y niveles de gestión del Ministerio de Salud Pública se crea el Área de Salud No. 6 conformada por los cantones de Sucúa y Logroño con 11 unidades operativas y dentro de las cuales está el hospital Pio XII como unidad de segundo nivel:

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 01/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

1. Hospital Pio XII
2. Centro de Salud de la Federación Shuar, Subcentro de salud INNFA-Sucúa, Subcentro de salud Huambi, Subcentro de salud Logroño, Subcentro de salud Yaupi, Puesto de salud de Kumpas, Puesta de salud de Yukuteis, Puesto de salud de Shimpis, Puesto de salud de Yaap, Puesto de salud de Kaant Chico.

En el año 2012, mediante Acuerdo Ministerial No. 00656 se crea el Hospital Básico Sucúa, en reemplazo del Hospital Pio XII, siendo este un establecimiento de II Nivel de

Atención con una dotación normal de 50 camas, que cuenta con los servicios de Consulta Externa, Emergencia, Internación, auxiliares de Diagnóstico, Servicios de apoyo y Servicios complementarios.

En el año 2013 de acuerdo al Proceso de Desconcentración del Ejecutivo en los Nivel Administrativos de Planificación se establecen 9 Zonas Administrativas distribuidas en Zonas y Circuitos. Las provincias de Azuay, Cañar y Morona Santiago conforman la Zona N°6 y con Acuerdo Ministerial No. 03345 de fecha 17 de mayo de 2013 se sustituye la denominación de Áreas de Salud por Direcciones Distritales creándose así el distrito de Salud N° 14D03, ubicado en la Provincia de Morona Santiago y dentro de su jurisdicción constan los cantones de Sucúa y Logroño.

MISIÓN

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, rehabilitación de la salud integral docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en Red, en el marco de la justicia y equidad social.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 01/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

VISIÓN

En el año En el 2019, la Dirección Distrital 14D03 Logroño-Sucúa, será reconocido por los ciudadanos Sucuenses y Logroñences, como Hospital acreditado internacionalmente, accesible, que brinda atención oportuna, integral, eficiente, intercultural con calidad, calidez y equidad, logrando prevención, usuarios satisfechos, utilizando tecnología y recursos públicos de forma eficiente y transparente.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

1. Incrementar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios.
2. Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador.
3. Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades.
4. Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital.
5. Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.
6. Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 01/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

VALORES

Universalidad: todas las personas pueden ser atendidas en las unidades operativas.

Integralidad: atender a los seres humanos integrados con su entorno

Honestidad: ser correctos en todas las acciones.

Equidad: atención de acuerdo a necesidad.

Responsabilidad: cumplir con las actividades asignadas.

Respeto: tratar al otro como me gustaría que me traten a mí.

Empatía: ponerse en la situación real del paciente para brindarle el servicio que necesita.

Puntualidad: Llegar a tiempo y cumplir a tiempo.

Solidaridad: dar apoyo a los que necesitan.

Comunicación: dar y recibir información a tiempo, sin distorsionarla.

PLANIFICACIÓN

La planificación institucional es un proceso a través del cual la entidad establece, sobre la base de su situación actual, de su rol y competencias, el tipo de actuación para brindar de forma efectiva y eficiente servicios y/o productos que permitan garantizar derechos a través del cumplimiento de las políticas propuestas y sus correspondientes metas.

La dirección Distrital de Salud cuenta con los siguientes planes:

1. Plan Operativo por Procesos
2. PAPP (Plan anual de política Pública)
3. Los planes y programas constan dentro del POA y PAPP

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 01/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

Tabla 14: Estructura Organizacional de Gestión Hospitalaria por Procesos

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE GESTIÓN HOSPITALARIA POR PROCESOS		
Proceso Gobernante	Direccionamiento Estratégico del Hospital	
Proceso Agregadores de Valor	Gestión Asistencial	Gestión de Especialidades Clínica y/o Quirúrgica
		Gestión de Cuidados de Enfermería
		Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
		Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
		Gestión de Docencia e Investigación
Proceso Habilitantes de Asesoría	Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión Gestión de Asesoría Jurídica Gestión de Comunicación Gestión de Calidad	
Procesos Habilitantes de Apoyo	Gestión de Atención al Usuario Gestión de Admisiones	
	Gestión Administrativa y Financiera	Gestión de Talento Humano
		Gestión Financiera
		Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones
		Gestión Administrativa

Fuente: Archivos de la Dirección Distrital 14D03-Logroño-Sucúa-Salud.

Elaborado por: Yordano Chabla

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 01/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

UBICACIÓN

El Distrito de Salud 14D03 es uno de los 6 Distritos de Salud de la Provincia de Morona Santiago dentro del proceso de regionalización y desconcentración del Estado Ecuatoriano. Se encuentra localizado en el Centro de la provincia de Morona Santiago. Está integrada por dos cantones: Sucúa y Logroño. Hasta el 22 de enero de 1997 Logroño era una de las parroquias del cantón Sucúa, pero a partir de esa fecha pasa a formar parte de los 12 cantones que conforman la provincia de Morona Santiago.

El distrito está limitado al Norte por el Cantón Morona, al Sur el Cantón Santiago, al Este los cantones Morona y Tiwintza y al Oeste el Cantón Santiago y la provincia de Cañar.



Fuente: Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 01/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

LOGOTIPO



Fuente: Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud

BASE LEGAL

1.-La Constitución de la República del Ecuador constituye el marco fundamental que posesiona la planificación del desarrollo como un deber del Estado para la consecución del buen vivir, y que señala:

Art. 1. El Ecuador es un Estado Constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, inter-cultural, plurinacional y laico.

Art. 3. Es deber primordial del Estado planificar el desarrollo nacional, erradicar la pobreza, promover el desarrollo sustentable y la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza para acceder al buen vivir.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 01/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

Art. 11. Numeral 2, Todas las personas son iguales y gozaran de los mismos derechos, deberes y oportunidades.

Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación.

Art. 35. Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Art. 70. El estado formulará y ejecutará políticas para alcanzar la igualdad entre mujeres y hombres, a través del mecanismo especializado de acuerdo con la ley e incorporará el enfoque de género en planes y programas y brindará asistencia técnica para su obligatoria aplicación en el sector público.

Art. 147. Son atribuciones y deberes de la Presidenta o Presidente de la República, además de los que determine la ley: Numeral 7. Presentar anualmente a la Asamblea Nacional, el informe sobre el cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo y los objetivos que el gobierno se propone alcanzar durante el año siguiente.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 01/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

Art. 148. La Presidenta o Presidente de la República podrá disolver la Asamblea Nacional cuando, a su juicio, esta se hubiera arrogado funciones que no le competan constitucionalmente, previo dictamen favorable de la Corte constitucional; o si de forma reiterada e injustificada obstruye la ejecución de Plan Nacional de Desarrollo, o por grave crisis política y conmoción interna.

Art. 280. El Plan Nacional de Desarrollo es el instrumento al que se sujetarán las políticas, programas y proyectos públicos; la programación y ejecución del presupuesto del Estado; y la inversión y la asignación de los recursos públicos; y coordinar las competencias exclusivas entre el Estado central y los gobiernos autónomos descentralizados. Su observancia será de carácter obligatorio para el sector público e indicativo para los demás sectores.

Art. 293. La formulación y la ejecución del Presupuesto General del Estado se sujetarán al Plan Nacional de Desarrollo. Los presupuestos de los gobiernos autónomos descentralizados y los de otras entidades públicas se ajustarán a los planes regionales, provinciales, cantonales y parroquiales, respectivamente, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo, sin menoscabo de sus competencias y su autonomía.

Los gobiernos autónomos descentralizados se someterán a reglas fiscales y de endeudamiento interno, análogas a las del Presupuesto General del Estado, de acuerdo con la ley.

Art. 341. El Estado generará las condiciones para la protección integral de sus habitantes a lo largo de sus vidas, que aseguren los derechos y principios reconocidos en la Constitución, en particular la igualdad en la diversidad y la no discriminación y priorizará su acción hacia aquellos grupos que requieren consideración especial por la persistencia de desigualdades, exclusión, discriminación o violencia, o en virtud de su condición etaria de salud o de discapacidad.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 01/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

2.-El Plan Nacional para el Buen Vivir 2009 - 2013

El Plan Nacional para el Buen Vivir, en concordancia con los mandatos constitucionales define objetivos, políticas y metas prioritarias que en salud que se deben alcanzar hasta el año 2013

3. -Ley Orgánica de Salud

Art. 6: Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares.

Art. 10: Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

Art. 69: La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico — degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto. Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludable, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos.

Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 01/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

ARCHIVO PERMANENTE
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

HMR
1/2

4.1.3 Hoja de Índice y Marcas

Tabla 15: Hoja de Índices

ÍNDICE	ALFABÉTICO	NOMBRE DE CÉDULA
AP		Archivo Permanente
AC		Archivo Corriente
AMC		Ambiente de control
ACC		Actividades de control
CC		Carta de Compromiso
CCIE		Cuestionarios de Control Interno
CP		Carta de Presentación
COPFP		Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas
CT		Cronograma de Actividades
ER		Evaluación de riesgo
HA		Hoja de hallazgos
IC		Información y Comunicación
IF		Informe de Auditoría
LM		Luis Merino
JP		Jorge Paredes
LOSEP		Ley Orgánica de Servicio Público
MP		Memorando de Planificación
OCH		Olger Chabla
PA		Programas de auditoría
S		Seguimiento

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 01/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

Tabla 16: Hoja de Marcas

MARCAS	SIGNIFICADO
✓	Verificados
✓ ⁰	Verificado con documentos.
✗ ⁰	No existe documentación.
Σ	Sumatoria Parcial.
Ⓣ	Sumatoria Total.
©	Valores no registrados.
Ⓡ	Confirmaciones recibidas.
A	Verificado con existencias físicas.
≠	Diferencias detectadas.
×	No autorizadas.
∏	Incumplimiento de normativa y reglamentos.
€	Error
*	Hallazgos

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 01/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

4.2 ARCHIVO CORRIENTE

ARCHIVO CORRIENTE

ENTIDAD	DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DIRECCIÓN	Av. Edmundo Carvajal, Sucúa
NATURALEZA DEL TRABAJO	AUDITORÍA DE GESTIÓN
PERÍODO	2015

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 01/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

ARCHIVO CORRIENTE
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

I/AC 1/1

4.2.1 Índice de Papeles de Trabajo

ARCHIVO CORRIENTE	AC
FASE I: FAMILIARIZACION Y REVISION DE LEGISLACIÓN	
Orden de Trabajo	OT
Carta de Presentación	CP
Carta de Compromiso	CC
Visita preliminar	VP
Narrativa	N
Entrevista al Director	ED
Cuestionario	C
Evaluación del Control Interno Preliminar	CIP
Memorando de Planificación	MP
FASE II: EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	
Evaluación del control interno por subcomponente	CCI
Revisión de Documentos	RD
FASE III: DESARROLLO DE HALLAZGOS (EXAMENES DE AREAS CRITICAS)	
Áreas críticas	ACR
Hoja de hallazgos	HH
FASE IV: REDACCION DE INFORME Y COMUNICACIÓN DE RESULTADOS	
Carta de presentación	CF
Informe de Auditoría	IF
FASE V: MONITOREO ESTRATÉGICO DE RECOMENDACIONES	
Matriz de monitoreo estratégico de recomendaciones	MM

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 01/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

FASE I

FAMILIRIALIZACIÓN Y REVISIÓN DE LEGISLACIÓN

4.2.2.1 Programa de Auditoria

PROGRAMA DE AUDITORÍA
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

PA
1/1

OBJETIVO: Obtener un conocimiento general acerca del entorno de la entidad para establecer los componentes a ser auditados.				
N°	PROCEDIMIENTOS	REF-PT	ELABORADO POR	FECHA
1	Realice orden de trabajo	OT	O.CH	03/12/2016
2	Elabore carta de presentación	CP	O.CH	03/12/2016
3	Efectué carta de compromiso	CC	O.CH	03/12/2016
4	Realice la visita preliminar	VP	O.CH	04/12/2016
5	Realice una narrativa de la visita preliminar	N	O.CH	04/12/2016
6	Efectué una entrevista a la máxima autoridad de la entidad	ET	O.CH	05/12/2016
7	Efectué cuestionario a la máxima autoridad de la entidad	C	O.CH	05/12/2016
8	Realice el memorando de planificación	MP	O.CH	11/12/2016

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 02/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

ORDEN DE TRABAJO
DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD DEL 2015
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE

OT
1/1

4.2.2.2 Orden de Trabajo

Oficio No: EE 001-0001

Asunto: ORDEN DE TRABAJO N° 001-AC01DD

Riobamba, 3 de diciembre de 2016

Licenciado
Olger Chabla Sevilla
Auditor
Presente. -

De mi consideración:

De conformidad al acuerdo llegado entre su autoridad y la consultora “PREVICONTRON Auditores & Asesores”, para realizar una Auditoría de Gestión a la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud, correspondiente al período comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2015, a fin de cumplir con los siguientes objetivos:

OBJETIVO GENERAL

Realizar una Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo-Financiero de la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud, para determinar su desempeño mediante indicadores de gestión de eficiencia, eficacia y economía.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar el grado de confiabilidad del sistema de control interno a través de los componentes del COSO.
2. Determinar el nivel de riesgo o de confianza de los componentes seleccionados para evaluación: talento humano, presupuestos y procesos financieros
3. Formular comentarios, conclusiones y recomendaciones tendientes a mejorar los procedimientos relativos a la gestión.

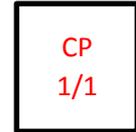
Atentamente,

Ing. Luis Merino

DIRECTOR

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 03/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CARTA DE PRESENTACIÓN
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015



4.2.2.3 Carta de Presentación.

Riobamba, 4 de diciembre de 2016

Dra.
Jessica Puente
DIRECTORA DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
Presente. -

De mi consideración:

Mediante la presente le expreso un cordial saludo, de la Firma de Auditoría “PREVICONTROL Auditores & Asesores” la misma que tiene como propósito de confirmar el inicio de la Auditoría de Gestión a la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud, correspondiente al período comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2015.

La Auditoría de Gestión se efectuó de acuerdo con las Normas Ecuatorianas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Contraloría General del Estado. Estas normas requieren que el examen sea planificado y ejecutado para obtener certeza razonable de que la información y la documentación examinadas no contienen exposiciones erróneas de carácter significativo, igualmente que se hayan ejecutado de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, políticas y demás normas aplicables.

Los resultados se encuentran expresados en los comentarios, conclusiones y recomendaciones que constan en el presente informe, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 92 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, las recomendaciones deben ser aplicadas de manera inmediata.

Por la atención a la presente, anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente,

Olger Chabla 

Olger Chabla Sevilla
AUDITOR

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 03/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

4.2.2.4 Carta de Compromiso

Riobamba, 4 de diciembre de 2016

Dra.
Jessica Puente
DIRECTORA DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
Presente. -

De mi consideración:

Expresándole un atento y cordial saludo en vista de la respuesta afirmativa a la propuesta de trabajo, le agradezco por la confianza que ha puesto en la firma de Auditoría.

El trabajo está enmarcado de acuerdo a las respectivas leyes, normas y reglamentos de auditoría, las cuales determinan que un examen especial de este tipo será diseñado para obtener una certeza razonable sobre:

1. El nivel de riesgo o confianza del Departamento Administrativo-Financiero, así como su desempeño mediante indicadores de gestión de eficiencia, eficacia y economía.

Por la atención a la presente, anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente,

Olger Chabla S.

Olger Chabla Sevilla

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 03/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

4.2.2.5 Visita Preliminar

1. Nombre de la Entidad:

Dirección Distrital 14D03 Logroño –Sucúa – Salud

2. Objetivos de la Institución

- Incrementar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios.
- Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador.
- Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades.
- Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital.
- Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.
- Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas.

3. Misión

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 04/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

VISITA PRELIMINAR
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

VP
2/4

salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

4. Visión

En el 2019, la Dirección Distrital 14D03 Logroño-Sucúa, será reconocido por los ciudadanos Sucuenses y Logroñences, como Hospital acreditado internacionalmente, accesible, que brinda atención oportuna, integral, eficiente, intercultural con calidad, calidez y equidad, logrando prevención, usuarios satisfechos, utilizando tecnología y recursos públicos de forma eficiente y transparente.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 04/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

VISITA PRELIMINAR
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

VP
3/4

Análisis FODA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> - Infraestructura propia - Disponibilidad del personal de mejorar su desempeño laboral - Estructura Organizacional acorde al nuevo modelo de gestión - Reglamento Actualizado 	<ul style="list-style-type: none"> - Deficiente Evaluación continua a nivel interno - Déficit de talento humano para cubrir y cumplir con las actividades - Deficiente coordinación y trabajo en equipo - Rotación de personal administrativo y operativo - Equipo tecnológico deficiente - Déficit de procedimientos y procesos internos. - Deficiente capacitación para el personal administrativo y operativo
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> - Coordinación Interinstitucional - Disponibilidad de Adquirir Equipo tecnológico de calidad - Posibilidad de evaluar los procedimientos internamente - Contratación de personal idóneo para cada puesto de trabajo - Capacidad para fomentar el trabajo en equipo 	<ul style="list-style-type: none"> - Políticas aplicadas - Desigualdad en los derechos laborales - Reajustes financieros no acordes a las necesidades de la entidad.

Fuente: Archivos de la Entidad

Elaborado por: Yordano Chabla

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 04/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

VISITA PRELIMINAR
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

VP
4/4

ANÁLISIS

El Distrito 14D03 Logroño-Sucúa- Salud, tiene como su fortaleza principal una infraestructura propia, pero la falta de procedimientos y procesos internos, no permite tener una buena organización y comunicación entre las unidades de la Entidad y por causa del mismo no le permite realizar su trabajo en forma eficiente y eficaz.

Así mismo no cuenta con procesos internos establecidos y carece de capacitación para el personal, esto impide que el personal brinde información oportuna e inmediata a las inquietudes de los clientes; no se ha realizado una evaluación del control interno y por lo tanto no se han tomado ningún tipo de correctivos a las situaciones indeseables que se pueden presentar en un determinado momento.

Aparentemente el problema surge desde el interior de la organización debido a que no existe una cultura organizacional, ni un proceso eficiente de comunicación.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 04/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

NARRATIVA

DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

N
1/2

4.2.2.6 Narrativa

Componente sujeto a examen: Distrito 14D03 Logroño-Sucúa-Salud

Periodo examinado: 2015

En el mes de diciembre se realizó la primera visita a las instalaciones en donde funciona el Distrito 14D03 Logroño-Sucúa-Salud, y se presentó la solicitud a la Dra. Jessica Puente, Directora del Distrito 14D03 Logroño-Sucúa-Salud, para realizar la auditoria de gestión en dicha institución como trabajo de investigación. El 6 de diciembre, luego de entrevistarme personalmente con la Directora me indica su gran interés por el proyecto planteado, pues anteriormente no se ha realizado un examen similar en la Entidad, poniendo a mi disposición todo el material necesario para llevar a cabo el mismo.

El 12 de diciembre, se realiza una segunda visita para dar a conocer a la Directora que el diseño de la tesis ha sido aprobado y que se dará inicio a la Auditoria de Gestión. Se coordina con el Ing. Paolo Lituma, Director de la Unidad Administrativa de Talento Humano, para que sea el quien comunique a todos los funcionarios sobre el trabajo de revisión que se realizará por parte de Olger Yordano Chabla Sevilla, estudiante de la Universidad ESPOCH, al mismo tiempo que se les solicita que brinden la apertura necesaria para que dicho trabajo beneficie a ambas partes.

En esta visita, se observó que la Dirección está ubicado en la calle Edmundo Carvajal. Lleva a cabo sus funciones en un edificio de dos plantas.

Es un edificio construido recientemente, con más amplitud. Donde cada departamento se encuentra ubicado en forma efectiva.

Para el inicio del trabajo de auditoria, me proporcionaron:

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 04/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

NARRATIVA

DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

N
1/2

- La información financiera y contable correspondiente al año 2015, compuesta de balances de comprobación y resultados estado de situación financiera, cédulas presupuestarias de ingresos y de gastos.
- Reglamentos
- Nómina y sueldo de los funcionarios
- Estatutos orgánicos funcionales, en donde consta de la visión, misión, objetivos, políticas institucionales.
- El código de ética
- Revistas, Manuales

La Dirección 14D03 Logroño-Sucúa- Salud es una institución pública y su principal objetivo es atender todos los tipos de emergencias de salud, procurando el bienestar común y la satisfacción de las necesidades de la población y contribuir al bienestar de los habitantes

La base legal y normativa:

- Ley orgánica del servicio público- LOSEP
- Reglamento orgánico bajo la gestión de procesos

SRI

Elaborado por: Olger Yordano Chabla Sevilla

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 04/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

ENTREVISTA

**DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015**

ET
1/2

4.2.2.7 Entrevista Ejecutada

Entrevistado: Dra. Jessica Puente

Cargo: Directora Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud

PREGUNTAS	RESPUESTAS
¿La Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud es constituida legalmente?	Sí, es una dependencia del Ministerio de salud pública, constituida mediante Acuerdo Ministerial No. 00656.
¿Cuenta la entidad con una misión debidamente socializada?	Si, se ha definido la misión de la entidad y se han informado a los funcionarios en el momento de su ingreso.
¿La visión ha sido fundamentada en las actividades de la entidad y ha sido socializada debidamente?	Dentro de la planificación estratégica se ha establecido la visión, teniendo en cuenta que se sustentará en los objetivos estratégicos y operativos.
¿La entidad ha planificado un presupuesto y lo ha ejecutado debidamente?	Si, cada año se planifica el presupuesto en base en las actividades que se realizaran, una vez ejecutadas las actividades se devenga el presupuesto.
¿Se realiza un Plan Anual de Política Pública para tener un direccionamiento fijado?	Conjuntamente con el presupuesto se planifica las actividades incluidas en el PAPP, es la herramienta en la cual se sustenta el desarrollo de la administración.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 05/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

ENTREVISTA**DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD****DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015****ET
2/2**

PREGUNTAS	RESPUESTAS
¿Se ha elaborado el Plan Anual de Contratación?	Se ha establecido un Plan de Contratación que es ingresado en el Portal de Compras Públicas y se libera la partida presupuestaria para la adquisición de los bienes y suministros que se requiere para el cumplimiento de los objetivos.
¿Se mantiene políticas para la administración del talento humano?	Si, se aplican la normativa aplicable al Talento Humano, y proceso definidos dentro de la organización
¿Se ha definido un proceso de reclutamiento y selección del personal?	Si, se cuenta con un proceso de reclutamiento y selección, además se realiza contrataciones de personal y se mantienen estos documentos en el archivo.
¿Cuentan con proceso del área financieros correctamente definidos?	Contamos con flujogramas de los procesos del área financiera
¿Se han realizado auditorías anteriores?	No se han aplicado exámenes especiales por parte de la Contraloría General del Estado.
¿Considera que la realización de la auditoría de gestión contribuirá al mejoramiento del desempeño del personal?	Desde luego ya que nos permitirá detectar las falencias donde existan posibles desvíos, lo que nos permitirá adoptar acciones correctivas de manera oportuna y cumplir con los objetivos de la entidad.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 05/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

MEMORANDO DE PLANIFICACIÓN
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

MPL
1/6

4.2.2.8 Memorando de Planificación

Riobamba, 7 de diciembre de 2016

ENTIDAD:

Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud

NATURALEZA DEL TRABAJO: Auditoría de Gestión

PERÍODO: 2015

RESPONSABLE: Olger Chabla Sevilla

1. MOTIVO DE LA AUDITORÍA

La Auditoría de Gestión a la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud, se efectuó de conformidad a la orden de trabajo N° 001-AC01DD de 3 de diciembre de 2016.

2. OBJETIVOS DEL EXAMEN

Objetivo General

Realizar una Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo-Financiero de la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud, para determinar su desempeño mediante indicadores de gestión de eficiencia, eficacia y economía.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 07/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

MEMORANDO DE PLANIFICACIÓN
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015



Objetivos Específicos

- Determinar el grado de confiabilidad del sistema de control interno a través de los componentes del COSO.
- Determinar el nivel de riesgo o de confianza de los componentes seleccionados para evaluación: talento humano, presupuestos y procesos financieros.
- Formular comentarios, conclusiones y recomendaciones tendientes a mejorar los procedimientos relativos a la gestión.

3. ALCANCE

Auditoría de Gestión a la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud, correspondiente al período comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2015.

4. METODOLOGÍA A UTILIZAR

- Se efectuaron cuestionarios de control interno a los funcionarios que intervienen en los componentes evaluados.
- Aplicación de pruebas sustantivas y de cumplimiento.
- Entrevista a la máxima autoridad.
- Identificación y documentación de procedimientos, funciones y actividades.
- Revisión la gestión utilizando indicadores de gestión.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 07/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

MEMORANDO DE PLANIFICACIÓN
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

MPL
3/6

5. GRADO DE CONFIABILIDAD DE LA INFORMACIÓN

La entidad utiliza los siguientes sistemas:

- Portal web del SERCOP y Ushay,
- e SIGEF
- Sistema de Bodegas y/o eSBye

Además, existe un servidor responsable de la custodia de documentos.

6. INFORMACIÓN GENERAL

La Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud, guardando armonía con las normas constitucionales y acorde a las políticas de estado, garantiza y atiende en forma permanente a todas los sectores poblacionales, particularmente a los más necesitados y vulnerables a través del desarrollo del Modelo de Atención de Salud, integral, familiar, comunitario e intercultural (MAIS), en atención primaria y promoción de la salud fortaleciendo todas las unidades operativas que conforman la red de servicios de Salud del Ministerio de salud pública en el ámbito nacional se propone implementar un modelo de atención integral participativa, intersectorial, superando con ello la tradicional forma de ver la salud, como un problema biológico, individual, un modelo de atención que permita articular a los actores, que promueva la participación ciudadana y la rectoría bajo la conducción de Ministerio de salud pública.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 07/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

MEMORANDO DE PLANIFICACIÓN
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015



7. OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN

- Incrementar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios.
- Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador.
- Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades.
- Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital.
- Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.
- Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas.

8. REQUERIMIENTO DE LA AUDITORÍA

- Normativa Interna (Estatutos y reglamentos, manual de funciones de la entidad)
- Normativa Externa (Resoluciones Administrativas y Normas de Control Interno).

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 07/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

MEMORANDO DE PLANIFICACIÓN
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

MPL
5/6

9. FECHAS DE INTERVENCIÓN

- Inicio del trabajo de Campo: 01/12/2016
- Finalización del trabajo de campo: 16/01/2016
- Elaboración de borrador del informe: 17/01/2017
- Emisión del Informe: 29/01/2017

10. DÍAS PRESUPUESTADOS

60 días laborables

11. RECURSOS NECESARIOS PARA EL EXAMEN

RECURSOS HUMANOS

CARGO	NOMBRE	DÍAS
Auditor	Olger Chabla	60
Miembro	Jorge Paredes	10
Director	Luis Merino	20

RECUROS MATERIALES

DESCRIPCIÓN	TOTAL
Útiles de escritorio	5.00
Impresiones	50.00
Copias	30.00
Anillados	20.00
Empastado	50.00
Pasaje	200.00
Imprevistos	20.00
TOTAL	375,00

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 07/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

MEMORANDO DE PLANIFICACIÓN
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

MPL
6/6

12. MARCO LEGAL

- Ley Orgánica del Servicio Publico LOSEP
- Reglamento Orgánico bajo la Gestión de Procesos
- SRI

Después de haber realizado la evaluación del control interno a la empresa en general, tiene como estrategia principal la evaluación del control interno a los siguientes departamentos: Financiero y Talento Humano.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 07/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

FASE II

EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

4.2.3.1 Programa de Auditoria

PROGRAMA DE AUDITORÍA
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

PA
1/1

OBJETIVO: Determinar el nivel de confianza o de riesgo mediante cuestionarios de control interno a los componentes del sistema COSO de la entidad				
N°	PROCEDIMIENTOS	REF-PT	ELABORADO POR	FECHA
1	Evalué el Control Interno del Componente Ambiente de Control	AMC	O.CH	09/12/2016
2	Evalué el Control Interno del Componente Evaluación de Riesgos	ER	O.CH	11/12/2016
3	Evalué el Control Interno del Componente Actividades de control	ACC	O.CH	13/12/2016
4	Evalué el Control Interno del Componente Información y Comunicación	IC	O.CH	15/12/2016
5	Evalué el Control Interno del Componente Supervisión	S	O.CH	17/12/2016
6	Elabore una matriz de ponderación del sistema de control interno	MP	O.CH	19/12/2016

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 08/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

AMC 1/4

ENTIDAD: Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud

NATURALEZA DEL TRABAJO: Auditoría de Gestión

PERÍODO: Año 2015

COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL

OBJETIVO: Evaluar si la entidad mantiene una cultura organizacional basada en estándares de conducta, y si los mismos son comunicados y puestos en práctica.

CUESTIONARIO	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
	SI	NO	
INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS			
¿La máxima autoridad y los directivos establecen principios y valores éticos como parte de la cultura institucional?	X		
¿Los valores éticos rigen la conducta del personal de la institución, orientando su integridad y compromiso hacia la consecución de los objetivos institucionales?	X		
¿La máxima autoridad ha establecido por escrito el código de ética aplicable a todo el personal y sirve como referencia para evaluación?	X		
¿El código de ética considera los conflictos de intereses?		X	No se considera conflicto de intereses* HH1
¿Se ha obligado, de acuerdo con la ley, a la presentación de la declaración patrimonial juramentada?	X		
ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA			
¿Se ha definido la misión y visión de la entidad?	X		
¿Dentro del análisis de la situación y del entorno para el diseño del PAPP se consideró los resultados logrados y los desvíos a las programaciones precedentes?	X		
¿El Plan Anual de Política Pública contiene: objetivos, metas, programas, proyectos y actividades que se impulsarán en el período anual?	X		

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 09/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

AMC 2/4

¿Se ha establecido un sistema de seguimiento y evaluación que apoye el cumplimiento de los objetivos, metas, programas, proyectos y actividades institucionales?	X		
¿Los planes operativos con que cuenta la entidad están vinculados con el presupuesto institucional a fin de concretar lo planificado en función de las capacidades y la disponibilidad real de los recursos?	X		
POLÍTICAS Y PRÁCTICAS DEL TALENTO HUMANO			
¿Se aplica los principios de justicia y equidad en todos los procesos de clasificación, reclutamiento y selección del personal, capacitación, evaluación del desempeño y promoción?	X		
¿Los mecanismos para el reclutamiento, evaluación y promoción del personal, son transparentes y se realizan con sujeción a la ley y a la normativa pertinente?	X		
¿Los servidores asignados para el reclutamiento de personal, se encuentran capacitados debidamente en las distintas materias a considerarse dentro del concurso?		X	Se han familiarizado con el sistema pero no han sido capacitados *HH2
¿Se planifica y ejecuta un Plan anual de capacitación institucional acorde a las competencias de cada área y/o servidor?	X		
¿Se realiza la evaluación al rendimiento o desempeño de las responsabilidades de los servidores de la entidad por lo menos dos veces al año?	X		
ESTRUCTURA ORGANIZATIVA			
¿En el orgánico estructural está descrita la interrelación de las unidades con los productos y servicios que éstas generan permitiendo mejorar la calidad, productividad y competitividad de los servicios públicos?	X		

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 09/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

AMC
3/4

¿Los directivos poseen la experiencia y los conocimientos requeridos en función de sus cargos?		X	La mayoría del personal fue contratado por deudas políticas *HH3
¿Se difunde a nivel directivo cuáles son sus responsabilidades de control?	X		
¿Se cuenta con un manual de procedimientos aprobado y actualizado?	X		
¿Los documentos mencionados han sido publicados para conocimiento de todos los servidores de la organización y de la comunidad?	X		
ΣTOTAL	17	3	

MATRIZ DE PONDERACION DEL AMBIENTE DE CONTROL

N.º	PREGUNTA	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN
1	¿El código de ética considera los conflictos de intereses?	10	5
2	¿Los servidores asignados para el reclutamiento de personal, se encuentran capacitados debidamente en las distintas materias a considerarse dentro del concurso?	10	5
3	¿Los directivos poseen la experiencia y los conocimientos requeridos en función de sus cargos?	10	6
ΣTOTAL		30	16

DETERMINACION DEL NIVEL DE RIESGO Y CONFIANZA

$$\text{Confianza Ponderada} = \frac{\text{Calificacion Total}}{\text{Ponderacion Total}} * 100$$

$$\text{Confianza Ponderada} = \frac{16}{30} * 100$$

Confianza Ponderada = 53%

Riesgos Ponderado= 47%

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 09/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

AMC 4/4

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MODERADO	ALTO
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
85% - 50%	49% - 25%	24% - 5%
ALTO	MODERADO	BAJO
SCI NO CONFIABLE	SCI CONFIABLE	SCI EFECTIVO
SUSTANTIVAS	MIXTAS	CUMPLIMIENTO
NIVEL DE RIESGO (100 -NC)		

Análisis:

Al analizar el componente **AMBIENTE DE CONTROL** que se refiere al conjunto de circunstancias y conductas que enmarcan el accionar de una entidad, se obtuvo un nivel de confianza del 53% considerada como moderada puesto que se ha establecido un entorno organizacional favorable para el ejercicio de prácticas, valores, conductas y reglas apropiadas, para generar una cultura de control interno, en cuanto al riesgo se obtuvo un resultado del 47% considerado como bajo, sin embargo se deben tomar en cuenta las recomendaciones con el propósito de disminuir la probabilidad de ocurrencia de riesgos.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 09/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

ER 1/4

ENTIDAD: Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud

NATURALEZA DEL TRABAJO: Auditoría de Gestión

PERÍODO: Año 2015

COMPONENTE: EVALUACIÓN DE RIESGOS

OBJETIVO: Identificar y analizar los potenciales eventos que pudieran afectar la ejecución de sus procesos y el logro de sus objetivos.

CUESTIONARIO	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
	SI	NO	
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			
¿La máxima autoridad identifica los riesgos que afectan el logro de los objetivos considerando los factores internos o externos?	X		
¿Los directivos de la entidad emprenden medidas pertinentes para afrontar exitosamente los riesgos en la institución?	X		
¿La identificación de los riesgos está integrada a la planificación de la entidad?	X		
¿Cuándo se detectan situaciones negativas en la consecución de los objetivos, estas son comunicadas inmediatamente a los directivos?	X		
¿Se toman acciones correctivas si algún funcionario incumple con sus actividades a realizar?	X		
PLAN DE MITIGACIÓN DE RIESGOS			
¿Existe un Plan de Mitigación de Riesgos desarrollado y documentado con una estrategia clara, organizada e interactiva para identificar y valorar los riesgos que puedan impactar en la entidad impidiendo el logro de sus objetivos?		X	El plan de mitigación de riesgo no se ha desarrollado conforme a la estrategia establecida por la entidad *HH4
VALORACIÓN DE RIESGOS			
¿Se obtiene la suficiente información acerca de las situaciones de riesgos para estimar su probabilidad de su ocurrencia?	X		

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 11/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

ER 2/4

¿La administración valora los riesgos a partir de las dos perspectivas: probabilidad e impacto?	X		
¿Los riesgos se determinan considerando técnicas de valoración y datos de eventos pasados observados, los cuales pueden proveer una base objetiva en comparación con los estimados?	X		
¿La valoración del riesgo se realiza usando el juicio profesional y la experiencia?	X		
RESPUESTA AL RIESGO			
¿Se evita el riesgo, previniendo las actividades que lo originan?	X		
¿Se comparte el riesgo con terceras personas o entidades?	X		
¿Existen los respaldos necesarios de la información de la entidad, en caso de desastres?	X		
¿Se han adoptado medidas para superar debilidades de control interno?	X		
¿Son parte integral de la administración de los riesgos, la consideración del manejo del riesgo y la selección e implementación de una respuesta?	X		
ΣTOTAL	14	1	

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 11/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

ER
3/4

MATRIZ DE PONDERACIÓN-EVALUACIÓN DEL RIESGO

N.º	PREGUNTA	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN
1	¿Existe un plan de mitigación de riesgos desarrollado y documentado con una estrategia clara, organizada e interactiva para identificar y valorar los riesgos que puedan impactar en la entidad impidiendo el logro de los objetivos?	10	6
ΣTOTAL		10	6

DETERMINACION DEL NIVEL DE RIESGO Y CONFIANZA

$$\text{Confianza Ponderada} = \frac{\text{Calificacion Total}}{\text{Ponderacion Toral}} * 100$$

$$\text{Confianza Ponderada} = \frac{6}{10} * 100$$

Confianza Ponderada = 60%

Riesgos Ponderado= 40%

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 11/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

ER
4/4

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MODERADO	ALTO
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
85% - 50%	49% - 25%	24% - 5%
ALTO	MODERADO	BAJO
SCI NO CONFIABLE	SCI CONFIABLE	SCI EFECTIVO
SUSTANTIVAS	MIXTAS	CUMPLIMIENTO
NIVEL DE RIESGO (100 -NC)		

Análisis:

Al analizar el componente **EVALUACIÓN DE RIESGOS** definido como la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado que podría perjudicar o afectar adversamente a la entidad o su entorno, se obtuvo un nivel de confianza del 60% considerada como moderada ya que existe una preocupación por parte de los funcionarios de tomar las medidas necesarias cuando es detectado un riesgo, sin embargo existe un riesgo del 40% ya que no se elaboran planes para mitigar los mismos, debido a eso se deberán tomar en cuenta ciertas falencias con las que cuentan para así aumentar su nivel de confianza en cuanto a la evaluación del riesgo.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 11/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

ACC
1/4

ENTIDAD: Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud

NATURALEZA DEL TRABAJO: Auditoría de Gestión

PERÍODO: Año 2015

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL

OBJETIVO: Determinar si existen políticas y procedimientos para manejar los riesgos en la consecución de los objetivos institucionales.

CUESTIONARIO	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
	SI	NO	
SEPARACIÓN DE FUNCIONES Y ROTACIÓN DE LABORES			
¿Existe una descripción de los cargos conforme al Orgánico Funcional?	X		
¿Se han definido las funciones de cada servidor por escrito?	X		
¿Se han rotado las tareas y funciones de los servidores de manera planificada?		X	Cambio imprevisto de personal operativo y administrativo* HH5
¿Se han definido funciones incompatibles?	X		
¿Se han separado funciones incompatibles para reducir el riesgo de errores o acciones irregulares?	X		
AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN DE TRANSACCIONES Y OPERACIONES			
¿Se ha definido por escrito los procedimientos de autorización que asegure la ejecución de los procesos y control de las operaciones administrativas y financieras?	X		
¿Los procesos de las transacciones y operaciones están debidamente custodiadas?		X	Acceso sin restricciones* HH6
SUPERVISIÓN			
¿La supervisión permite proponer cambios con la finalidad de obtener mayor eficiencia y eficacia en las operaciones y contribuir a la mejora continua de los procesos de la entidad?	X		
¿La supervisión de los procesos y operaciones se los realiza constantemente?	X		

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 13/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

ACC 2/4

DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO Y SU ARCHIVO			
¿La documentación de la estructura del sistema de control interno y de las operaciones significativas, se encuentra disponible y debidamente archivada para su revisión?	X		
¿La documentación de las operaciones es oportuna y facilita la revisión del proceso administrativo de principio a fin?	X		
¿Las operaciones financieras están sustentadas con la documentación suficiente que sustente su propiedad, legalidad y veracidad de los mismos?	X		
PLANIFICACIÓN			
¿La entidad dispone de un Plan Anual de Contratación, PAC, que incluya las obras, bienes y los servicios a contratarse durante el año fiscal?	X		
¿Se publica el PAC en la página WEB de la Entidad dentro de los 15 días del mes de enero de cada año?	X		
¿El PAC y sus reformas son aprobadas por la máxima autoridad de la entidad?	X		
¿El PAC, aprobado y publicado en el portal de compras públicas, incluye información relacionada con: los procesos de contratación a realizarse, la descripción del objeto a contratarse, el presupuesto estimativo y el cronograma de implementación del Plan?	X		
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO			
¿Periódicamente se realiza el proceso de evaluación de desempeño del personal?	X		
¿Se han emitido y difundido las políticas y procedimientos para la evaluación del desempeño?	X		

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 13/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

ACC
3/4

DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD

DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

¿Se han emitido y difundido las políticas y procedimientos para la evaluación del desempeño?	X		
¿Los resultados obtenidos de la evaluación de desempeño sirven de base para la identificación de las necesidades de capacitación y para efectuar promociones o reubicaciones?		X	Solo se realiza la evaluación, no se toma en cuenta dichos beneficios *HH7
ΣTOTAL	17	3	

MATRIZ DE PONDERACIÓN-ACTIVIDADES DE CONTROL

N.º	PREGUNTA	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN
1	¿Se han rotado las tareas y funciones de los servidores de manera planificada?	10	4
2	¿Los procesos de las transacciones y operaciones están debidamente custodiadas?	10	5
3	¿Los resultados obtenidos de la evaluación de desempeño sirven de base para la identificación de las necesidades de capacitación y para efectuar promociones o reubicaciones?	10	7
ΣTOTAL		30	16

DETERMINACION DEL NIVEL DE RIESGO Y CONFIANZA

$$\text{Confianza Ponderada} = \frac{\text{Calificacion Total}}{\text{Ponderacion Total}} * 100$$

$$\text{Confianza Ponderada} = \frac{16}{30} * 100$$

Confianza Ponderada = 53%

Riesgos Ponderado= 47%

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 13/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

ACC
4/4

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MODERADO	ALTO
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
85% - 50%	49% - 25%	24% - 5%
ALTO	MODERADO	BAJO
SCI NO CONFIABLE	SCI CONFIABLE	SCI EFECTIVO
SUSTANTIVAS	MIXTAS	CUMPLIMIENTO
NIVEL DE RIESGO (100 -NC)		

Análisis:

Al analizar el componente **ACTIVIDADES DE CONTROL** considerado como las acciones de detección y prevención expresadas en políticas, sistemas y procedimientos, se obtuvo un nivel de confianza del 53% considerada como moderada, gracias a que la entidad cumple con varios factores que contribuyen a un mejor control relacionado con el alcance de los objetivos de la entidad, como separación de funciones incompatibles, procedimientos de aprobación y autorización, revisión del desempeño de operaciones, segregación de responsabilidades de autorización, entre otros, en cuanto al nivel de riesgo se obtuvo un resultado de 47% que si bien es cierto se considera como moderado pero se deben tomar ciertas acciones correctivas en el caso de detectar desviaciones e incumplimientos.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 13/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

IC 1/3

ENTIDAD: Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud

NATURALEZA DEL TRABAJO: Auditoría de Gestión

PERÍODO: Año 2015

COMPONENTE: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

OBJETIVO: Determinar si la entidad proporciona la información pertinente y apropiada, que facilite a las servidoras y servidores cumplir sus responsabilidades.

CUESTIONARIO	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
	SI	NO	
CONTROLES SOBRE SISTEMAS DE INFORMACIÓN			
¿Se ha establecido controles adecuados en los sistemas de información para garantizar confiabilidad, seguridad y una clara administración de los niveles de acceso a la información?	X		
¿Son comunicadas de manera oportuna las falencias existentes en manejo de los recursos informáticos?	X		
¿Los sistemas de información y comunicación permite a la máxima autoridad y a los directivos: identificar, capturar y comunicar información oportuna, para facilitar a los servidores cumplir con sus responsabilidades?	X		
¿Los sistemas de información cuentan con controles adecuados?	X		
CANALES DE COMUNICACIÓN ABIERTOS			
¿Existe un mensaje claro de parte de la alta dirección, sobre la importancia del sistema de control interno y las responsabilidades de los servidores y servidoras?		X	Los canales de comunicación son limitados* HH8
¿La organización, ha establecido canales de comunicación abiertos para trasladar la información en forma segura, correcta y oportuna a los destinatarios?	X		

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 15/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

IC
2/3

¿La política de comunicación interna permite las diferentes interacciones entre los servidores y entre las distintas unidades administrativas?	X		
¿Se mantienen canales de comunicación, con terceros relacionados?	X		
ΣTOTAL	7	1	

MATRIZ DE PONDERACIÓN-INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

N.º	PREGUNTA	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN
1	¿Existe un mensaje claro de parte de la alta dirección, sobre la importancia del sistema de control interno y las responsabilidades de los servidores y servidoras?	10	6
Σ TOTAL		10	6

DETERMINACION DEL NIVEL DE RIESGO Y CONFIANZA

$$\text{Confianza Ponderada} = \frac{\text{Calificacion Total}}{\text{Ponderacion Total}} * 100$$

$$\text{Confianza Ponderada} = \frac{6}{10} * 100$$

$$\text{Confianza Ponderada} = 60\%$$

$$\text{Riesgos Ponderado} = 40\%$$

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 15/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

IC 3/3

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MODERADO	ALTO
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
85% - 50%	49% - 25%	24% - 5%
ALTO	MODERADO	BAJO
SCI NO CONFIABLE	SCI CONFIABLE	SCI EFECTIVO
SUSTANTIVAS	MIXTAS	CUMPLIMIENTO
NIVEL DE RIESGO (100 -NC)		

Análisis:

Al analizar el componente **INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN** el mismo que está constituido por los métodos establecidos para registrar, procesar, resumir e informar sobre las operaciones técnicas, administrativas y financieras de una entidad, se obtuvo un nivel de confianza del 60% considerada como moderada ya que existe un suministro de información a los usuarios, con detalle suficiente y en el momento preciso, permitiendo cumplir con sus responsabilidades de manera eficiente y eficaz, por otro lado se obtuvo un riesgo del 40% ya que existe deficiencia en cuanto a canales abiertos de comunicación, por este motivo es necesario tomar medidas que ayuden a que la transmisión de información que facilite a las servidoras y servidores el cumplimiento de sus responsabilidades de operación y de información financiera.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 15/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

S
1/3

ENTIDAD: Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud

NATURALEZA DEL TRABAJO: Auditoría de Gestión

PERÍODO: Año 2015

COMPONENTE: SEGUIMIENTO

OBJETIVO: Determinar si la entidad establece procedimientos de seguimiento continuo, evaluaciones periódicas o una combinación de ambas para asegurar la eficacia del sistema de control interno.

CUESTIONARIO	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
	SI	NO	
SEGUIMIENTO CONTINUO O EN OPERACIÓN			
¿Se ha realizado un seguimiento constante del ambiente interno y externo que le permita conocer y aplicar medidas oportunas sobre condiciones reales o potenciales que afecten el desarrollo de las actividades institucionales?	X		
¿Se realiza un seguimiento permanente para establecer si el control interno sigue funcionando adecuadamente?		X	No se ha realizado un seguimiento del control interno *H9
¿Se utilizan indicadores para detectar ineficiencias, abusos o despilfarros?	X		
EVALUACIONES PERIÓDICAS			
¿Se han establecido evaluaciones periódicas de la gestión y el control interno con el fin de identificar las fortalezas y debilidades?	X		
¿Se han definido herramientas de autoevaluación?	X		
¿Las deficiencias detectadas durante el proceso de autoevaluación, son comunicadas inmediatamente a los niveles de decisión, para su corrección oportuna?	X		
ΣTOTAL	5	1	

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 17/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

S
2/3

MATRIZ DE PONDERACIÓN-SEGUIMIENTO

N.º	PREGUNTA	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN
1	¿Se realiza un seguimiento permanente para establecer si el control interno sigue funcionando adecuadamente?	10	6
ΣTOTAL		10	6

DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO Y CONFIANZA

$$\text{Confianza Ponderada} = \frac{\text{Calificacion Total}}{\text{Ponderacion Total}} * 100$$

$$\text{Confianza Ponderada} = \frac{6}{10} * 100$$

Confianza Ponderada = 60%

Riesgos Ponderado= 40%

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 17/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

S
3/3

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MODERADO	ALTO
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
85% - 50%	49% - 25%	24% - 5%
ALTO	MODERADO	BAJO
SCI NO CONFIABLE	SCI CONFIABLE	SCI EFECTIVO
SUSTANTIVAS	MIXTAS	CUMPLIMIENTO
NIVEL DE RIESGO (100 -NC)		

Análisis:

Al analizar el componente **SEGUIMIENTO** definido como el proceso que evalúa la calidad del funcionamiento del control interno en el tiempo y permite al sistema reaccionar en forma dinámica, cambiando cuando las circunstancias así lo requieran, se obtuvo un nivel de confianza del 60% considerada como moderada gracias al seguimiento que se efectúa de manera continua durante la realización de actividades en los distintos niveles de la entidad, en cuanto al nivel de riesgo de obtuvo un resultado de 40% considerando como moderado, sin embargo se deben tomar medidas necesarias para el manejo de riesgos que resulten desfavorables para la entidad.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 17/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

MATRIZ DE PONDERACIÓN
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

MP
1/1

MATRIZ DE PONDERACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

N°	COMPONENTE	CONFIANZA PONDERADA	RIESGO PONDERADO
1	Ambiente de Control	53%	47%
2	Evaluación de Riesgos	60%	40%
3	Actividad de Control	53%	47%
4	Información y Comunicación	60%	40%
5	Seguimiento	60%	40%
ΣTOTAL		282%	214%
PROMEDIO		57,20%	42,80%

ANÁLISIS

Una vez realizada la evaluación del sistema de control interno a la Entidad podemos evidenciar que se obtuvo un nivel de confianza del 57,20%, gracias a que los funcionarios de la Dirección Distrital 14D03 Logroño-Sucúa-Salud se han preocupado por el seguimiento y control continuo de las actividades a fin de lograr sus objetivos institucionales, sin embargo, existe un riesgo de 42,80% que si bien es cierto se considera como moderado, deben tomar en cuenta algunas recomendaciones para mitigar falencias existentes, fortalecer sus componente de control interno de manera oportuna y evitar posibles riesgos futuros, con el apoyo de la presente auditoria.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 19/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

FASE III

DESARROLLO DE HALLAZGOS (EXAMEN PROFUNDO DE AREAS CRÍTICAS)

PROGRAMA DE AUDITORÍA
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

PA 1/1

OBJETIVO: Analizar las áreas correspondientes a: Presupuesto, Talento Humano, Procesos Financieros para determinar su nivel de confianza y de riesgo mediante el apoyo de indicadores de eficiencia, eficacia y economía.				
N°	PROCEDIMIENTOS	REF - PT	ELABORADO POR	FECHA
1	Aplique cuestionarios de control interno al Jefe del Departamento Administrativo Financiero	CCI	O.CH	27/12/2016
2	Realice matriz de ponderación	MP	O.CH	27/12/2016
3	Verifique el cumplimiento de las funciones del encargado del Talento Humano	CF	O.CH	28/12/2016
4	Compruebe la existencia de los requisitos para el ingreso del Talento Humano.	RI	O.CH	28/12/2016
5	Verifique el cumplimiento de la jornada laboral.	CJ	O.CH	28/12/2016
6	Indague sobre la aplicación de evaluaciones del desempeño del Talento Humano.	ED	O.CH	28/12/2016
7	Aplique indicadores de gestión al presupuesto.	IGP	O.CH	28/12/2016
8	Verifique el cumplimiento de tres procesos financieros tomados al azar.	PF	O.CH	03/01/2017
9	Aplique indicadores de gestión a los procesos financieros.	IGF	O.CH	09/01/2017
10	Elabore hoja de hallazgos	HH	O.CH	12/01/2017

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 27/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

CCI
1/9

N°	CUESTIONARIO	BASE LEGAL-LOSEP	SI	NO	OBSERVACIÓN
TALENTO HUMANO					
1	¿Existe un funcionario encargado de la administración del Talento humano de la institución?	Art. 22	X		
2	¿Se cumplen con las atribuciones y responsabilidades de las Unidades de Administración del Talento Humano?	Art. 52	X		
3	¿Los funcionarios conocen cuáles son sus derechos?	Art. 23	X		
4	¿La jornada laboral de 8 horas es cumplida a cabalidad y se mantiene un registro sobre este particular?	Art 25	X		
5	¿Se cumplen con los requisitos que establece la ley para el ingreso de nuevos servidores públicos?	Art. 5	X		
6	¿Los contratos y nombramientos serán registrados en un plazo determinado de 15 días en la Unidad de Talento Humano de la institución?	Art 18		X	No se registran los contratos dentro de los 15 días *HH10
7	¿Los traslados o traspasos de los puestos se realizan en base a la LOSEP?	Art. 36		X	Se realizan traslados de puestos con criterios institucionales *HH11
8	¿Las licencias, comisiones de servicios y permisos han sido registradas y verificadas en base a la normativa aplicable?	Art. 26	X		
9	¿Se han aplicado evaluaciones al desempeño del Talento humano de la institución?	Art. 77	X		
10	¿Se cumplen con las escalas de evaluación para calificar la evaluación del desempeño?	Art 78	X		
11	¿El régimen disciplinario normado por la LOSEP se cumple de manera formal?	Art 41 a la 44.	X		
ΣTOTAL			9	2	

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 27/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

MATRIZ DE PONDERACION
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

CCI
2/9

MATRIZ DE PONDERACIÓN-TALENTO HUMANO

N.º	PREGUNTA	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN
1	¿Los contratos y nombramientos serán registrados en un plazo determinado de 15 días en la Unidad de Talento Humano de la institución?	10	5
2	¿Los traslados o traspasos de puestos se realizan en base a la LOSEP?	10	5
ΣTOTAL		20	10

DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO Y CONFIANZA

$$\text{CONFIANZA PONDERADA} = \frac{\text{Calificación Total}}{\text{Ponderación Total}} * 100$$

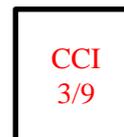
$$\text{CONFIANZA PONDERADA} = \frac{10}{20} * 100$$

CONFIANZA PONDERADA= 50%

RIESGO PONDERADO= 50%

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MODERADO	ALTO
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
85% - 50%	49% - 25%	24% - 5%
ALTO	MODERADO	BAJO
SCI NO CONFIABLE	SCI CONFIABLE	SCI EFECTIVO
SUSTANTIVAS	MIXTAS	CUMPLIMIENTO
NIVEL DE RIESGO (100 -NC)		

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015



Análisis:

El subcomponente Talento Humano se ubica en el rango 50%, que se considera nivel de confianza Moderado, el 50% lo que significa que su nivel de riesgo es Alto.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 27/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

CCI 4/9

N°	CUESTIONARIO	BASE LEGAL-COPFP	SI	NO	OBSERVACIÓN
PRESUPUESTO					
1	¿El Estado entrega oportunamente los recursos para mantener las actividades en los tiempos esperados?	Art 99	X		
2	¿La institución cuenta con su formulación presupuestaria, donde incluyeron sus egresos corrientes y de inversión que permitirán cumplir con el PAPP?	Art 100	X		
3	¿El presupuesto es devengado dentro del periodo que marca la ley?	Art 109	X		
4	¿El destino del endeudamiento para financiar: programas, proyectos de inversión o infraestructura están estratégicamente planificadas?	Art. 126		X	Rubros de endeudamiento con excedentes y faltantes *HH12
5	¿Se han realizado evaluaciones físicas y financieras al presupuesto?	Art. 119	X		
6	¿Se han aplicado indicadores de gestión a los recursos económicos?			X	No se aplican indicadores de gestión *HH13
7	¿El presupuesto es liquidado al 31 de diciembre del período fiscal?	Art 121	X		
ΣTOTAL			5	2	

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 27/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

CCI
5/9

MATRIZ DE PONDERACIÓN-PRESUPUESTO

N.º	PREGUNTA	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN
1	¿El destino del endeudamiento para financiar: programas, proyectos de inversión o infraestructura están estratégicamente planificadas?	10	5
2	¿Se han aplicado indicadores de gestión a los recursos económicos?	10	6
ΣTOTAL		20	11

DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO Y CONFIANZA

$$\text{CONFIANZA PONDERADA} = \frac{\text{Calificación Total}}{\text{Ponderación Total}} * 100$$

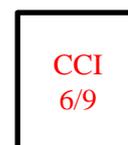
$$\text{CONFIANZA PONDERADA} = \frac{11}{20} * 100$$

CONFIANZA PONDERADA= 55%

RIESGO PONDERADO= 45%

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 27/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015



NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MODERADO	ALTO
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
85% - 50%	49% - 25%	24% - 5%
ALTO	MODERADO	BAJO
SCI NO CONFIABLE	SCI CONFIABLE	SCI EFECTIVO
SUSTANTIVAS	MIXTAS	CUMPLIMIENTO
NIVEL DE RIESGO (100 -NC)		

Análisis:

Después de aplicar el cuestionario de control interno sobre Presupuestos, se obtuvo como resultado un nivel de confianza del 55% considerada como moderada, ya que no existe un cumplimiento total al Código de Planificación y Finanzas Públicas, en cuanto al nivel de riesgo se obtuvo un porcentaje de 45% considerado como moderado, sin embargo, es importante tomar medidas correctivas para evitar inconvenientes presentes y futuros.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 27/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

CCI 7/9

N°	CUESTIONARIO	FUENTE	SI	NO	OBSERVACIÓN
PROCESOS FINANCIEROS					
1	¿Se han definido los parámetros para la adquisición y contratación de bienes y servicios?	Flujogramas que aplican el Departmento Administrativo Financiero	X		
2	¿En el proceso de adquisición se solicita la autorización al Director Administrativo Financiero para que apruebe el inicio del proceso?		X		
3	¿Se solicita la certificación presupuestaria previa al inicio del procedimiento de adquisición?		X		
4	¿En el caso de la adquisición por bienes normalizados se los realiza con catálogo electrónico?		X		
5	¿Se mantiene un archivo de los documentos que formaron parte del proceso de adquisición?		X		
6	¿En el caso de adquisición por bienes de ínfima cuantía se presentan oficio de adjudicación antes de firmar el contrato?		X		
7	¿Para la adquisición de bienes o servicios por ínfima cuantía se revisó tres proformas previamente a la contratación?			X	Proceso de adquisiciones no cuentan con las proformas establecidas *HH14
8	¿Para la adquisición de subasta inversa y otros se realiza la publicación del proceso?		X		
9	¿Se mantienen contratos de los procesos de adquisición de subasta inversa?		X		
10	¿En los pliegos se incluye el plazo y los procedimientos para la formulación de preguntas y respuestas?		X		
11	¿Se han aplicado indicadores de gestión a los procesos financieros?		X		
ΣTOTAL			10	1	

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 27/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

CCI
8/9

MATRIZ DE PONDERACIÓN-PROCESOS FINANCIEROS

N.º	PREGUNTA	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN
1	¿Para la adquisición de bienes o servicios por ínfima cuantía se revisó tres proformas previamente a la contratación?	10	7
ΣTOTAL		10	7

DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO Y CONFIANZA

$$\text{CONFIANZA PONDERADA} = \frac{\text{Calificación Total}}{\text{Ponderación Total}} * 100$$

$$\text{CONFIANZA PONDERADA} = \frac{7}{10} * 100$$

CONFIANZA PONDERADA= 70%

RIESGO PONDERADO= 30%

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MODERADO	ALTO
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
85% - 50%	49% - 25%	24% - 5%
ALTO	MODERADO	BAJO
SCI NO CONFIABLE	SCI CONFIABLE	SCI EFECTIVO
SUSTANTIVAS	MIXTAS	CUMPLIMIENTO
NIVEL DE RIESGO (100 -NC)		

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

CCI
9/9

Análisis:

Una vez evaluado el sistema de control interno de los componentes seleccionados para la auditoría se determinó un nivel de confianza moderada-alta del 70% y un nivel de riesgo moderado del 30%, es necesario ejecutar todos los procesos que requiere la adquisición de bienes y servicios, para obtener un proceso optimo y que vaya dentro del marco legal.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 27/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

MATRIZ DE PONDERACIÓN

DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÍA SALUD

DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

MATRIZ DE PONDERACIÓN

MP
1/2

N°	COMPONENTE	CONFIANZA PONDERADA	RIESGO PONDERADA
1	Talento Humano	50%	50%
2	Presupuesto	55%	45%
3	Procesos Financieros	70%	30%
Σ TOTAL		175%	125%
PROMEDIO		58,33%	41,67%

MATRIZ DE RIESGO

COMPONENTES	PROCEDIMIENTOS
Talento Humano Nivel de riesgo 50%	<ol style="list-style-type: none">1. Verificación del cumplimiento de las funciones del encargado del Talento Humano.2. Comprobar la existencia de los requisitos para el ingreso del Talento Humano.3. Verificar el cumplimiento de la jornada laboral.4. Indagar sobre la aplicación de evaluaciones del desempeño del Talento Humano.
Presupuesto Nivel de riesgo 45%	<ol style="list-style-type: none">5. Aplicación de indicadores al presupuesto.
Procesos financieros Nivel de riesgo 30%	<ol style="list-style-type: none">6. Verificar el cumplimiento de tres procesos financieros.7. Aplicar indicadores de gestión a los procesos financieros.

Análisis:

Una vez evaluado el sistema de control interno de los componentes seleccionados para la auditoria se determinó un nivel de confianza moderada de 58,33% y un nivel de riesgo bajo del 41,67%, se hace necesario la aplicación de pruebas de cumplimiento e indicadores de gestión para la obtención de evidencia para la emisión de hallazgos de auditoria.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 27/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES

DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD

DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

<p>CF 1/2</p>

No.	Funciones	Si	No	Observación
1	Dirigir las actividades Administrativas, Financieras, de Talento humano, los servicios generales y tecnológicos de las unidades.	X		
2	Programa y controla las actividades Administrativas, Financieras, de Talento humano, los servicios generales y tecnológicos de conformidad a la ley.	X		
3	Asesora en materia administrativa financiera	X		
4	Dirige, articula, evalúa y mejora la gestión de las áreas a su cargo.	X		
5	Dirige la elaboración de la planificación de la institución en coordinación de todas las áreas.	X		
6	Aprueba la proforma presupuestaria en coordinación con la planificación para su posterior ejecución.	X		
7	Asegura el cumplimiento de la normativa legal y vigente y propone políticas relacionadas al ámbito de su competencia.	X		
8	Emitir un informe de administración y cumplimiento de los beneficios establecidos por la normativa.		X	N/A
9	Informar sobre la ejecución de concursos de méritos y oposición de acuerdo a normativa vigente en los entes administrativos que están bajo su jurisdicción.	X		
10	Aprobar los planes, programas, proyectos y presupuestos en el ámbito de su competencia.	X		
11	Aprobar las metodologías y procedimientos para fortalecer una gestión de centralización normativa y desconcentración operativa de los procesos administrativo, financiero, de talento humano y de tecnología de información y comunicaciones	X		
12	Autorizar los gastos previstos en el presupuesto de conformidad con las previsiones establecidas en las leyes, normas, y reglamentos vigentes	X		

CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

CF 2/2

13	Elaborar el proyecto del PAPP institucional en coordinación de todas las áreas.	X		
14	Participar de ser requerido y de acuerdo al ámbito de su competencia en la sala situacional del Ministerio de Salud Pública	X		
15	Reportar los programas de jubilación y seguimiento de los niveles de desconcentración.	X		
16	Establecer un programa de pasantías en la zona.	X		
17	Definir el calendario de vacaciones del personal.	X		
18	Establecer el índice de rotación del personal.	X		
19	Reportar las remuneraciones mensuales unificadas e ingresos complementarios.	X		
20	Aplicar acciones administrativas a los funcionarios de la institución.	X		
21	Reportar sobre el cumplimiento de la jornada laboral.	X		
ΣTOTAL		20	1	

$$\text{Director AF} = \frac{\text{Funciones del Talento Humano aplicadas}}{\text{Total de funciones encomendadas al Talento Humano}} \times 100$$

$$\text{Director AF} = \frac{20}{21} \times 100$$

$$\text{Director AF} = 95,24\%$$

Análisis:

Se ha solicitado al Director Administrativo Financiero describa cuales son las funciones que el desarrolla dentro de su cargo, posteriormente se ha confrontado con el Manual de Funciones dando como resultado un incumplimiento del 95,24%.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 28/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

REQUISITOS DE INGRESO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

RI 1/2

No.	Requisitos	Si	No	Observación
1	Ser mayor de 18 años en pleno ejercicio de los derechos previstos en la Constitución y la LOSEP.	X		
2	No encontrarse en interdicción civil.	X		
3	No estar comprometido en alguna de las causales de prohibición para ejercer cargos públicos.	X		
4	Cumplir con los requerimientos de preparación académica y demás competencias exigibles previstas en esta Ley y su Reglamento.		X	No todos los funcionarios cumplen con los requerimientos de formación académica *
5	Haber sufragado en las últimas elecciones.	X		
6	No encontrarse en mora del pago de créditos establecidos a favor de entidades u organismos público.	X		
7	Presentar declaración patrimonial.		X	No todos los funcionarios se preocupan de presentar su declaración patrimonial *
8	Haber sido declarado triunfador en el concurso de méritos y oposición, salvo en casos de libre elección, nombramiento y remoción.	X		
9	Otros fijados en la Constitución y de la Ley.	X		
ΣTOTAL		7	2	

*HH15

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 28/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

REQUISITOS DE INGRESO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

RI
2/2

$$\text{Cumplimiento de requisitos de ingreso} = \frac{\text{Documentación comprobada}}{\text{Total de documentación requerida}} \times 100$$

$$\text{Cumplimiento de requisitos de ingreso} = \frac{7}{9} \times 100$$

Cumplimiento de requisitos de ingreso = 77,78%

Análisis:

Para ingresar a una institución Pública los servidores y servidoras deben cumplir con el Artículo 5 de la Ley Orgánica de Servicio Público, donde define cuales son los requisitos que debe cumplir cada funcionario y debe reposar en su expediente personal, una vez verificado dichos archivos se determinó un cumplimiento del 77,78%, los incumplimientos se dan principalmente por la falta de declaraciones juramentadas y la preparación académica para cumplir con el perfil del cargo.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 28/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CUMPLIMIENTO DE JORNADA
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

CJ
1/2

NOVIEMBRE

No.	Nómina	Cargo	Tiempo Planificado	Tiempo Ejecutado	%	Observación
1	Abdg. Luis Guerrero	Analista de activos fijos 1	176	176	100%	
2	Ing. Gladis Tuapante	Analista de contabilidad 1	176	170	96,59%	Permiso
3	Lcda. Paola Miranda	Analista de pago de nómina	176	185	105,11%	Horas extras aprobadas.
4	Ing. Soledad Sanchez	Analista presupuesto 1	176	176	100,00%	
5	Lcda. Susana Portilla	Analista presupuesto 2	176	176	100,00%	
6	Ing. Martha Saquicela	Analista financiero 1	176	172	97,73%	Permiso.
7	Ing. Fernanda Chafla	Analista financiero 2	176	176	100,00%	
8	Ing. Ángel Ramos	Analista financiero 3	176	176	100,00%	
9	Ing. Paolo Lituma	Analista administrativo 1	176	176	100,00%	
10	Ing. Glenda Zabala	Analista de adquisiciones 1	176	161	91,48%	Permiso médico.
11	Ing. María Mejía	Analista de adquisiciones 2	176	176	100,00%	
12	Ing. Ismenia Puente	Asistente Administrativo 2	176	176	100,00%	
TOTAL			2.112	2.096	1.190,91	
PROMEDIO			176	174,67	99,24%	

CUMPLIMIENTO DE JORNADA
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

CJ
2/2

$$\text{Cumplimiento jornada laboral} = \frac{\text{Tiempo realmente trabajado}}{\text{Tiempo planificado de trabajo}} \times 100$$

$$\text{Cumplimiento jornada laboral} = \frac{174,67}{176} \times 100$$

$$\text{Cumplimiento jornada laboral} = 99,24\%$$

Análisis:

Se verifico la asistencia del personal del Departamento Administrativo Financiero del mes de Noviembre de 2015 y se pudo detectar permisos médicos con los respectivos certificados médicos emitidos por el IESS.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 28/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

ED 1/1

No.	Nómina	SI	NO	Evaluación	Observación
1	Abdg. Luis Guerrero	X		89,00%	Evaluaciones realizadas por la Unidad de Talento Humano y el Ministerio de Relaciones Laborales período 2015.
2	Ing. Gladis Tuapante	X		87,50%	
3	Lcda. Paola Miranda	X		89,50%	
4	Ing. Soledad Sanchez	X		90,50%	
5	Lcda. Susana Portilla	X		92,50%	
6	Ing. Martha Saquicela	X		88,00%	
7	Ing. Fernanda Chafra	X		91,00%	
8	Ing. Ángel Ramos	X		89,00%	
9	Ing. Paolo Lituma	X		85,00%	
10	Ing. Glenda Zabala	X		87,00%	
11	Ing. María Mejía	X		84,00%	
12	Ing. Ismenia Puente	X		89,00%	
TOTAL		12	0	1.062	
PROMEDIO				88,50%	

$$\text{Personal Evaluado} = \frac{\text{Peronal evaluado}}{\text{Total personal}} \times 100$$

$$\text{Personal Evaluado} = \frac{12}{12} \times 100$$

$$\text{Personal Evaluado} = 100\%$$

Análisis:

Según la evaluación por parte del Director Administrativo Financiero y el Delegado del Ministerio de Relaciones Laborales al 100% del personal, se obtuvo como resultado global un porcentaje de 88.50% considerado en la escala de calificación como muy bueno y su desempeño mejor de los esperado.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 28/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

INDICADORES DE GESTIÓN-PRESUPUESTO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

IGP
1/3

CUENTAS	2014			2015		
DESCRIPCION	Planificado	Ejecutado	Porcentaje	Planificado	Ejecutado	Porcentaje
Gastos en personal	5.256.951,16	5.256.951,16	100%	6.734.093,92	6.733.510,26	99,99%
Bienes y servicios de consumo	2.474.854,25	2.364.669,12	95,55%	2.125.587,85	1.995.836,26	93,90%
Otros Gastos Corrientes	30.481,38	30.481,38	100%	18.953,20	18.628,59	98,29%
Transferencias y Donaciones Corrientes	46.049,35	42.812,90	92,97%	46.767,88	46.767,88	100%
Gastos en Personal para Inversión	22.040,82	22.040,82	100%	40.604,21	24.379,98	60,04%
Bienes y Servicios para Inversión	3.391,20	3.391,20	100%	73.035,11	72.171,93	98,82%
Obras Públicas	0,00	0,00	0,00	52.725,47	52.661,31	99,88%
Bienes de Larga Duración	10.353,00	10.353,00	100%	8.634,18	8.634,18	100%
Otros Pasivos	0,00	0,00	0,00	15.685,59	15.685,59	100%
TOTAL	7.844.121,16	7.730.699,58	98,55%	9.116.087,41	8.968.275,98	98,38%

	Verificado con documentos
--	---------------------------

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 28/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

INDICADORES DE GESTIÓN-PRESUPUESTO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

IGP
2/3

$$\text{Eficiencia presupuestaria 2014} = \frac{\text{Presupuesto Ejecutado}}{\text{Presupuesto Planificado}} \times 100$$

$$\text{Eficiencia presupuestaria 2014} = \frac{7.730.699,58}{7.844.121,16} \times 100$$

$$\text{Eficiencia presupuestaria 2014} = 98,55\%$$

Análisis:

El presupuesto entregado a la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa en el año 2014 fue devengado casi en su totalidad representado por un porcentaje del 98,55%, esto quiere decir que las actividades se cumplieron según lo planificado.

$$\text{Economía 2014} = \text{Presupuesto Planificado} - \text{Presupuesto Ejecutado}$$

$$\text{Economía 2014} = 7.844.121,16 - 7.730.699,58$$

$$\text{Economía 2014} = 113.421,58 \text{ dólares}$$

Análisis:

Del presupuesto entregado por el Estado no se han devengado 113.421,58 dólares, en el cumplimiento de las funciones, el Director Administrativo Financiero determinó que existían actividades sin realizar y por eso no se ha empleado totalmente los recursos.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 28/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

INDICADORES DE GESTIÓN-PRESUPUESTO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

IGP
3/3

$$\text{Eficiencia presupuestaria 2015} = \frac{\text{Presupuesto Ejecutado}}{\text{Presupuesto Planificado}} \times 100$$

$$\text{Eficiencia presupuestaria 2015} = \frac{8.968.275,98}{9.116.087,41} \times 100$$

$$\text{Eficiencia presupuestaria 2015} = 98,38\%$$

Análisis:

El presupuesto entregado a la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa en el año 2015 fue devengado casi en su totalidad representado por un porcentaje del 98,38%, esto quiere decir que las actividades se cumplieron según lo planificado.

$$\text{Economía 2015} = \text{Presupuesto Planificado} - \text{Presupuesto Ejecutado}$$

$$\text{Economía 2015} = 9.116.087,41 - 8.968.275,98$$

$$\text{Economía 2015} = 147.811,43 \text{ dólares}$$

Análisis:

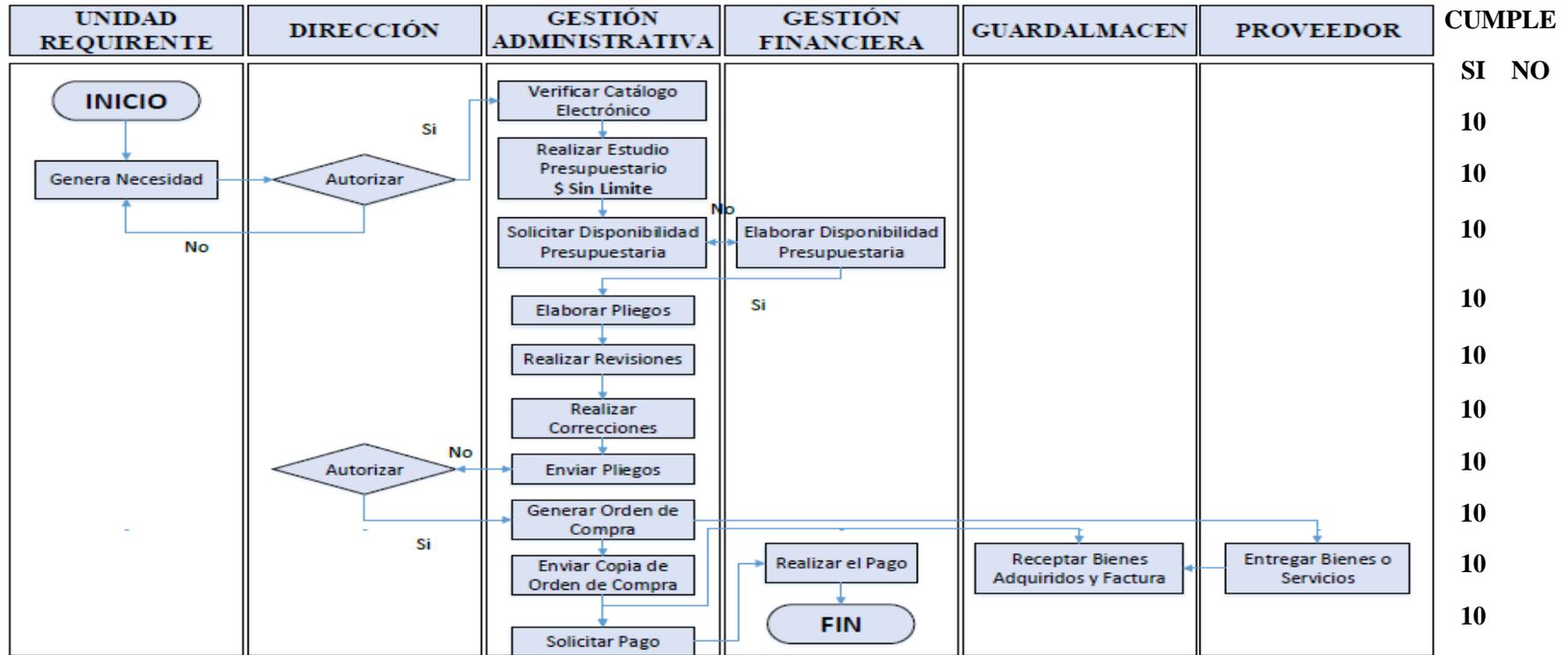
Del presupuesto entregado por el Estado no se ha devengado 147.811,43 dólares, en el cumplimiento de las funciones, el Director Administrativo Financiero determinó que existían actividades sin realizar y por eso no se ha empleado totalmente los recursos.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 28/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

PROCESOS FINANCIEROS
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

PF
1/6

CATÁLOGO ELECTRÓNICO



TOTAL

100

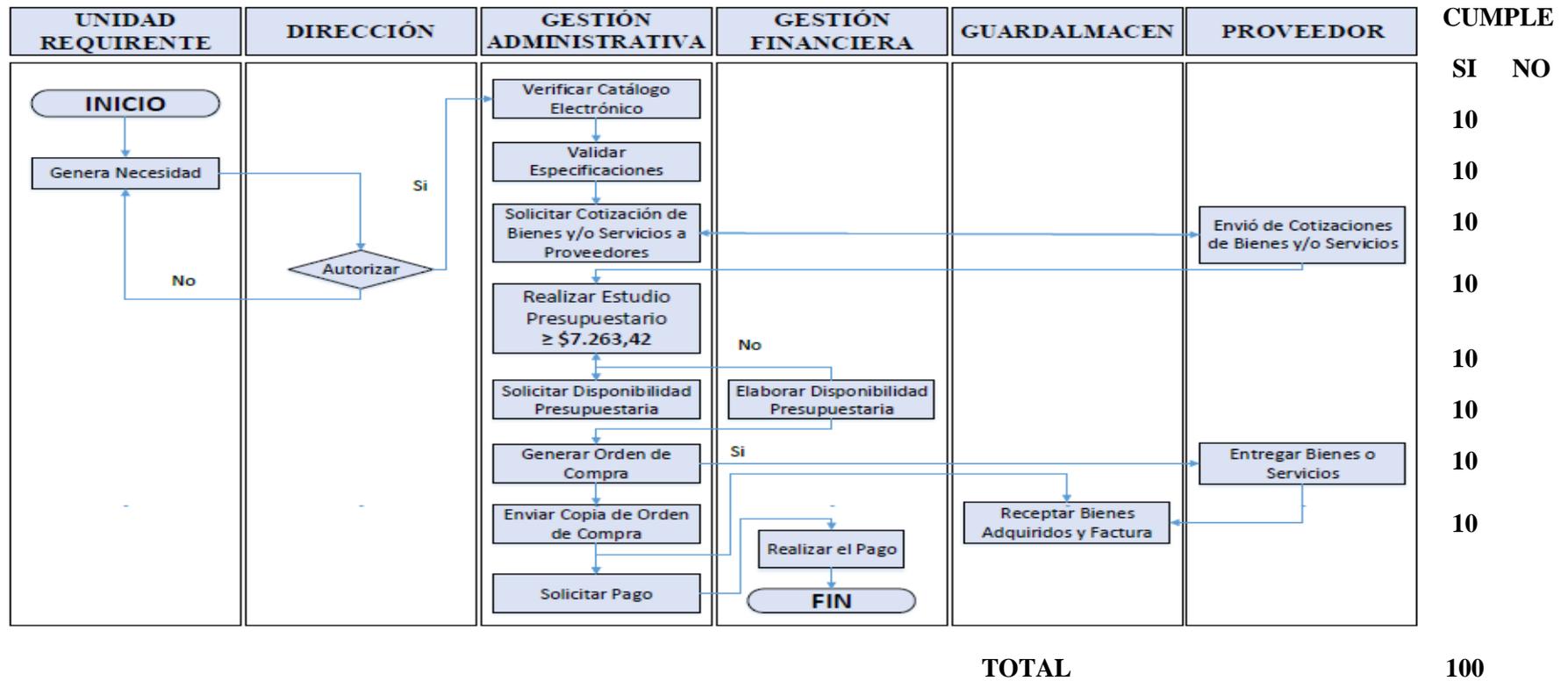
A Verificado con existencias físicas.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 28/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

PROCESOS FINANCIEROS
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

PF
2/6

ÍNFIMA CUANTÍA



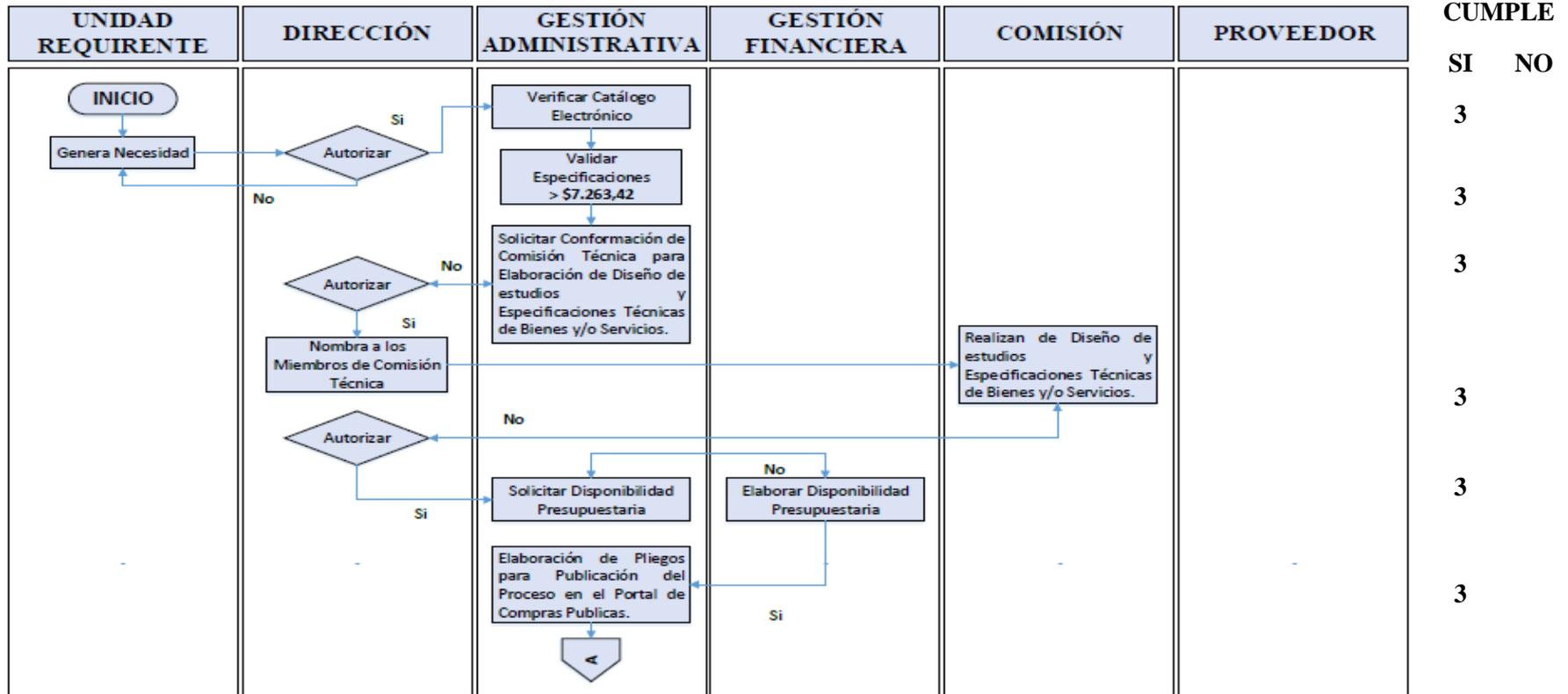
A Verificado con existencias físicas.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 28/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

PROCESOS FINANCIEROS
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

PF
3/6

SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA



A Verificado con existencias físicas.

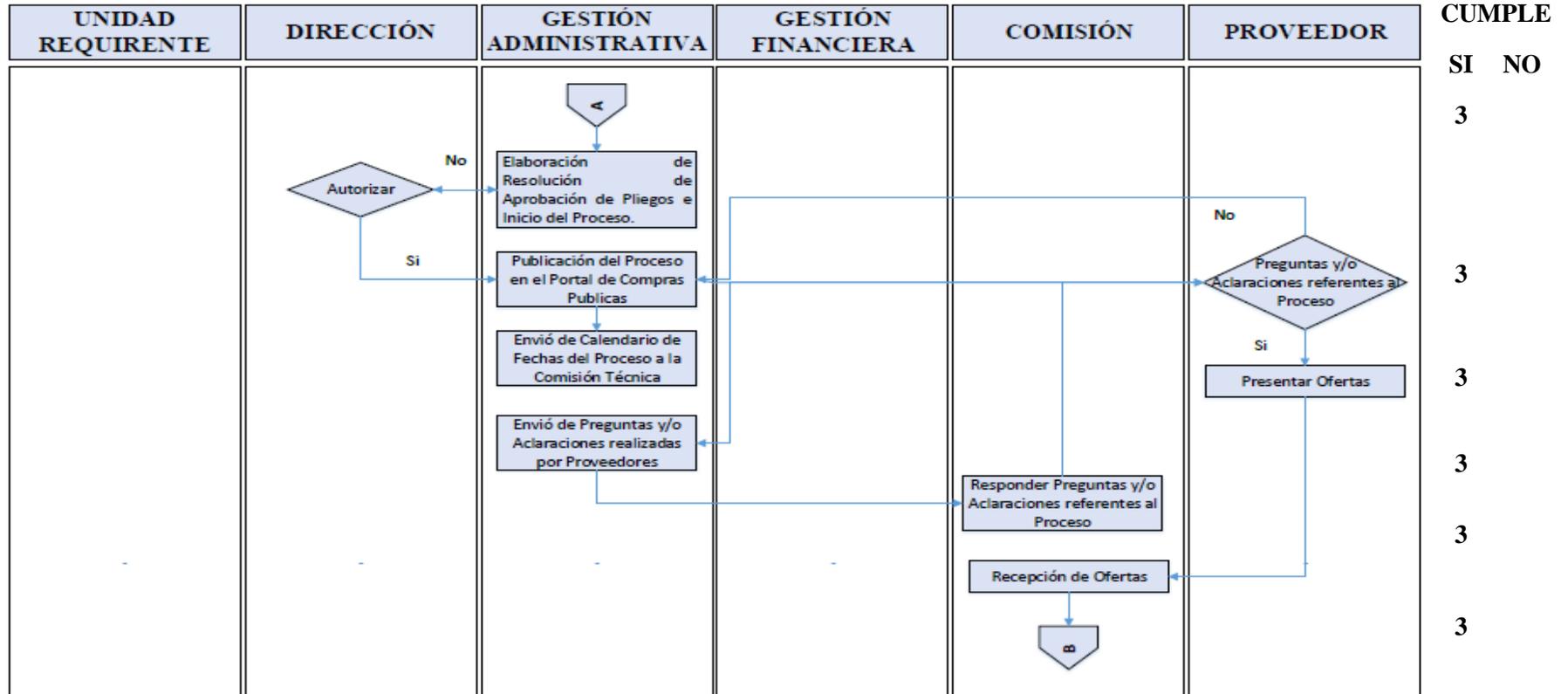
REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 03/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

PROCESOS FINANCIEROS

DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD

DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

PF
4/6



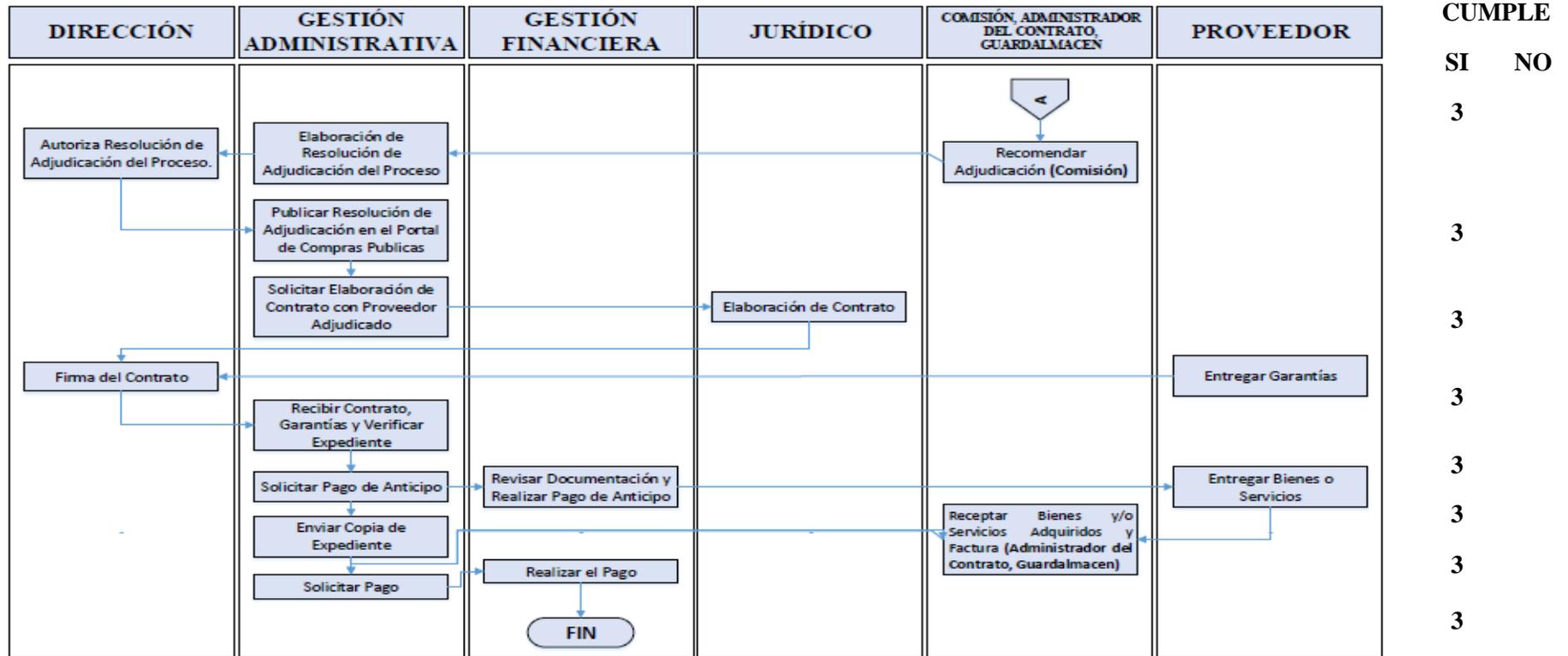
A Verificado con existencias físicas.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 28/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

PROCESOS FINANCIEROS

**DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015**

PF
6/6



TOTAL

140

A Verificado con existencias físicas.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 28/12/2016
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CATÁLOGO ELECTRÓNICO

$$\textit{Adquisición por catalogo} = \frac{\textit{Procesos revisados}}{\textit{Procesos requeridos}} \times 100$$

$$\textit{Adquisición por catalogo} = \frac{100}{100} \times 100$$

$$\textit{Adquisición por catalogo} = 100\%$$

Análisis:

Se revisaron 10 procedimientos de bienes y servicios adquiridos mediante catálogo electrónico, evidenciando un 100% de cumplimiento en cuanto a sus documentos y requerimientos.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 09/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

ÍNFIMA CUANTÍA

$$\text{Adquisición por Ínfima Cuantía} = \frac{\text{Procesos revisados}}{\text{Procesos requeridos}} \times 100$$

$$\text{Adquisición por Ínfima Cuantía} = \frac{100}{100} \times 100$$

$$\text{Adquisición por Ínfima Cuantía} = 100\%$$

Análisis:

Se revisaron 10 procedimientos de bienes y servicios adquiridos mediante ínfima cuantía, evidenciando un 100% de cumplimiento en cuanto a sus documentos y requerimientos.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 09/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

INDICADORES DE GESTIÓN-FINANCIERA
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

IGF
3/3

SUBASTA INVERSA ELECTÓNICA

$$\textit{Adquisición por catalogo} = \frac{\textit{Procesos revisados}}{\textit{Procesos requeridos}} \times 100$$

$$\textit{Adquisición por catalogo} = \frac{140}{140} \times 100$$

$$\textit{Adquisición por catalogo} = 100\%$$

Análisis:

Se revisaron 3 procedimientos de bienes y servicios adquiridos mediante subasta inversa electrónica, evidenciando un 100% de cumplimiento en cuanto a sus documentos y requerimientos.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 09/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

4.2.4.1 Hojas de Hallazgos

HOJA DE HALLAZGOS
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

HH
1/15

HALLAZGO 1: INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS

CONDICIÓN

La máxima autoridad de la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud no considera dentro del código de ética lo relacionado a conflictos de intereses.

CRITERIO

El código de las normas de control interno en su sección 200 AMBIENTE DE CONTROL, 200-01 correspondiente a Integridad y valores éticos señala “La máxima autoridad de cada entidad emitirá formalmente las normas propias del código de ética, para contribuir al buen uso de los recursos públicos y al combate a la corrupción”.

CAUSA

- ✓ Falta de aplicación de las normas de control interno.
- ✓ Ausencia de control y supervisión.

EFECTO

- ✓ La objetividad e integridad de la entidad puede verse afectada.
- ✓ Incumplimiento de la normativa de control.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 12/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

HOJA DE HALLAZGOS
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

HH
2/15

HALLAZGO 2: POLÍTICAS Y PRÁCTICAS DEL TALENTO HUMANO

CONDICIÓN

Los servidores asignados para el reclutamiento de personal, están familiarizados con el sistema, pero no han sido capacitados debidamente en las distintas materias que requiere cada perfil laboral.

CRITERIO

El código de las normas de control interno en su sección 200 AMBIENTE DE CONTROL, 200-03 correspondiente a Políticas y prácticas de talento humano señala “El control interno incluirá las políticas y prácticas necesarias para asegurar una apropiada planificación y administración del talento humano de la institución, de manera que se garantice el desarrollo profesional y asegure la transparencia, eficacia y vocación de servicio”.

CAUSA

- ✓ Falta de aplicación de las normas de control interno.
- ✓ Costos en capacitación
- ✓ Ausencia de control y supervisión.

EFECTO

- ✓ La objetividad e integridad de la entidad puede verse afectada.
- ✓ Incumplimiento de la normativa de control.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 12/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

HALLAZGO 3: ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

CONDICIÓN

Los directivos no poseen la experiencia y los conocimientos requeridos en función de sus cargos, la mayoría del personal fue contratado por saldar deudas políticas.

CRITERIO

El código de las normas de control interno en su sección 200 AMBIENTE DE CONTROL, 200-04 correspondiente a Estructura organizativa señala “Los directivos comprenderán cuáles son sus responsabilidades de control y poseerán experiencia y conocimientos requeridos en función de sus cargos”.

CAUSA

- ✓ Falta de aplicación de las normas de control interno.
- ✓ Ausencia de control y supervisión.

EFFECTO

- ✓ La objetividad e integridad de la entidad puede verse afectada.
- ✓ Incumplimiento de la normativa de control.

- ✓ Sanciones por organismos de control

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 12/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

HALLAZGO 4: PLAN DE MITIGACIÓN DE RIESGOS

CONDICIÓN

El Plan de Mitigación de Riesgos no se ha desarrollado conforme a la estrategia establecida por la entidad.

CRITERIO

El código de las normas de control interno en su sección 300 EVALUACIÓN DEL RIESGO, 300-02 correspondiente Plan de mitigación de riesgos señala “Los directivos de las entidades del sector público y las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos, realizarán el plan de mitigación de riesgos desarrollando y documentando una estrategia clara, organizada e interactiva para identificar y valorar los riesgos que puedan impactar en la entidad impidiendo el logro de sus objetivos”.

CAUSA

- ✓ Falta de aplicación de las normas de control interno.
- ✓ Ausencia de control y supervisión.

EFECTO

- ✓ Vulnerabilidad a los riesgos internos y externos
- ✓ La objetividad e integridad de la entidad puede verse afectada.
- ✓ Incumplimiento de la normativa de control.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 12/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

HALLAZGO 5: SEPARACIÓN DE FUNCIONES Y ROTACIÓN DE LABORES

CONDICIÓN

Inexistencia de rotación de las tareas y funciones de los servidores, al contrario el cambio del personal administrativo es imprevisto y permanente.

CRITERIO

El código de las normas de control interno en su sección 400 ACTIVIDADES DE CONTROL, 400-01 correspondiente a Separación de funciones y rotación de labores señala “La rotación en el desempeño de tareas claves para la seguridad y el control, es un mecanismo eficaz para evitar actos reñidos con el código de ética de la entidad u organismo”.

CAUSA

- ✓ Falta de aplicación de las normas de control interno.
- ✓ Ausencia de control y supervisión.
- ✓ Renuncias imprevistas

EFECTO

- ✓ Pérdida de tiempo y recursos
- ✓ La objetividad e integridad de la entidad puede verse afectada.
- ✓ Incumplimiento de la normativa de control.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 12/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

HALLAZGO 6: AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN DE TRANSACCIONES Y OPERACIONES

CONDICIÓN

El acceso a la documentación e información no tiene restricciones.

CRITERIO

El código de las normas de control interno en su sección 400 ACTIVIDADES DE CONTROL, 405-04 correspondiente a documentación de respaldo y su archivo señala “La máxima autoridad, deberá implantar y aplicar políticas y procedimientos de archivo para la conservación y mantenimiento de archivos físicos y magnéticos con base a las disposiciones técnicas y jurídicas vigentes”.

CAUSA

- ✓ Falta de aplicación de las normas de control interno.
- ✓ Ausencia de control y supervisión.

EFECTO

- ✓ La objetividad e integridad de la entidad puede verse afectada.
- ✓ Incumplimiento de la normativa de control.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 12/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

HALLAZGO 7: EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

CONDICIÓN

Después de realizar la correspondiente evaluación de desempeño, este resultado no se emplea para identificar necesidades, otorgar incentivos o reubicaciones al personal.

CRITERIO

El código de las normas de control interno en su sección 400 ACTIVIDADES DE CONTROL, 407-024 correspondiente a Evaluación del desempeño señala “Los resultados de la evaluación de desempeño servirán de base para la identificación de las necesidades de capacitación o entrenamiento del personal o de promoción y reubicación, para mejorar su rendimiento y productividad”.

CAUSA

- ✓ Falta de aplicación de las normas de control interno.
- ✓ Ausencia de control y supervisión.

EFECTO

- ✓ Personal desmotivado
- ✓ La objetividad e integridad de la entidad puede verse afectada.
- ✓ Incumplimiento de la normativa de control.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 12/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

HALLAZGO 8: CANALES DE COMUNICACIÓN ABIERTOS

CONDICIÓN

La alta dirección posee canales de comunicación cerrados para la socialización del sistema de control interno y las responsabilidades de los servidores.

CRITERIO

El código de las normas de control interno en su sección 500 INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN, 500-02 correspondiente a canales de comunicación abiertos señala “La entidad dispondrá de canales abiertos de comunicación que permita a los usuarios aportar información de gran valor sobre el diseño y la calidad de los productos y servicios brindados, para que responda a los cambios en las exigencias y preferencias de los usuarios, proyectando una imagen positiva”.

CAUSA

- ✓ Falta de aplicación de las normas de control interno.
- ✓ Ausencia de control y supervisión.

EFECTO

- ✓ Canales de comunicación cerrados
- ✓ La objetividad e integridad de la entidad puede verse afectada.
- ✓ Incumplimiento de la normativa de control.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 12/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

HOJA DE HALLAZGOS
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

HH
9/15

HALLAZGO 9: SEGUIMIENTO CONTINUO O EN OPERACIÓN

CONDICIÓN

No se realiza un seguimiento permanente para establecer si el control interno sigue funcionando adecuadamente

CRITERIO

El código de las normas de control interno en su sección 600 SEGUIMIENTO, 600-02 correspondiente a Evaluaciones periódicas señala “La máxima autoridad y las servidoras y servidores que participan en la conducción de las labores de la institución, promoverán y establecerán una autoevaluación periódica de la gestión y el control interno de la entidad, sobre la base de los planes organizacionales y las disposiciones normativas vigentes, para prevenir y corregir cualquier eventual desviación que ponga en riesgo el cumplimiento de los objetivos institucionales”.

CAUSA

- ✓ Falta de aplicación de las normas de control interno.
- ✓ Ausencia de control y supervisión.

EFECTO

- ✓ Control interno deficiente
- ✓ La objetividad e integridad de la entidad puede verse afectada.

- ✓ Incumplimiento de la normativa de control.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 12/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

HOJA DE HALLAZGOS
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

HH
10/15

HALLAZGO 10: REGISTRO DE NOMBRAMIENTOS Y CONTRATOS

CONDICIÓN

Los contratos y nombramientos no son registrados en un plazo determinado de 15 días en la Unidad de Talento Humano de la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud.

CRITERIO

La Ley Orgánica de Servicio Público, en su CAPÍTULO 3 DEL EJERCICIO DE UN CARGO PÚBLICO, Artículo 18 sobre Registro de nombramientos y contratos menciona “Los nombramientos deberán ser registrados dentro del plazo de quince días, en la Unidad de Administración de Talento Humano de la respectiva entidad (...)”.

CAUSA

- ✓ Falta de aplicación de la Ley Orgánica de Servicio Público.
- ✓ Ausencia de control y supervisión.

EFECTO

- ✓ Sanciones administrativas por parte de órganos de control.
- ✓ La objetividad e integridad de la entidad puede verse afectada.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 12/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

HALLAZGO 11: TRASLADO, TRASPASO Y CAMBIO ADMINISTRATIVO

CONDICIÓN

Se realizan traslados o traspasos a los funcionarios del puesto que desempeña a otra vacante bajo criterio institucional.

CRITERIO

La Ley Orgánica de Servicio Público, en su CAPITULO 3 DEL TRASLADO, TRASPASO Y CAMBIO ADMINISTRATIVO, Artículo 35 acerca del traslado administrativo señala “Se entiende por traslado administrativo al movimiento, debidamente motivado, de la servidora o servidor público de un puesto a otro vacante, de igual clase y categoría o de distinta clase pero de igual remuneración, dentro de la misma entidad y que no implique cambio de domicilio”.

CAUSA

- ✓ Falta de aplicación de la Ley Orgánica de Servicio Público.
- ✓ Ausencia de control y supervisión.

EFECTO

- ✓ Sanciones administrativas por parte de órganos de control.
- ✓ No salvaguardan los recursos de la entidad.
- ✓ La objetividad e integridad de la entidad puede verse afectada.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 12/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

HALLAZGO 12: DESTINO DE LOS RECURSOS

CONDICIÓN

El destino de endeudamiento para financiar programas y proyectos de inversión e infraestructura no están estratégicamente planificadas.

CRITERIO

El Reglamento de las leyes de presupuesto del sector público, en su ARTICULO 5 OBLIGACIONES DE LAS ENTIDADES Y ORGANISMOS, literal b establece los procedimientos administrativos que les permitan contar oportunamente con los recursos humanos, materiales y financieros en el lugar en que se desarrollan las actividades y proyectos a su cargo, en función de las disponibilidades autorizadas por el Ministerio de finanzas

CAUSA

- ✓ Falta de aplicación de la Ley Orgánica de Servicio Público.
- ✓ Ausencia de control y supervisión.

EFECTO

- ✓ Sanciones administrativas por parte de órganos de control.
- ✓ No salvaguardan los recursos de la entidad.
- ✓ La objetividad e integridad de la entidad puede verse afectada.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 12/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

HALLAZGO 13: ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA

CONDICIÓN

La entidad no ha aplicado indicadores de gestión a los recursos económicos

CRITERIO

El código de las normas de control interno en su sección 200 AMBIENTE DE CONTROL, 200-02 correspondiente a administración estratégica señala “Las entidades del sector público y las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos, implantarán, pondrán en funcionamiento y actualizarán el sistema de planificación, así como el establecimiento de indicadores de gestión que permitan evaluar el cumplimiento de los fines, objetivos y la eficiencia de la gestión institucional”(…).

CAUSA

- ✓ Falta de aplicación de la Ley Orgánica de Servicio Público.
- ✓ Ausencia de control y supervisión.

EFECTO

- ✓ Sanciones administrativas por parte de órganos de control.
- ✓ No se evalúa el cumplimiento de los objetivos.

- ✓ La objetividad e integridad de la entidad puede verse afectada.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 12/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

HALLAZGO 14: PROCESOS COMPRAS PÚBLICAS

CONDICIÓN

El encargado de compras públicas de la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud, no siempre busca al menos 3 proformas diferentes antes de la adquisición de algunos bienes o servicios.

CRITERIO

La Resolución 062 Casuística del uso del procedimiento de Ínfima Cuantía en su Artículo 7 correspondiente a concurrencia de ofertas manifiesta “Siempre que sea posible, se exhorta a las entidades contratantes a que cuenten con al menos tres proformas previamente a definir el proveedor con quien se realizará la contratación por ínfima cuantía”.

CAUSA

La Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud no posee al menos tres proformas en todas sus adquisiciones debido a que en algunos casos no localizan más proveedores.

EFECTO

Al no obtener más proformas para la elección del bien y/o servicio no se puede determinar cuál es la mejor oferta que le conviene a la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud para evitar el gasto excesivo en la adquisición de Bienes y/o servicios.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 12/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

HALLAZGO 15: INGRESO AL SERVICIO PÚBLICO

CONDICIÓN

No todos los funcionarios cumplen con los requerimientos de formación académica requerida para su ingreso, ni se preocupan por presentar su declaración patrimonial.

CRITERIO

La Ley Orgánica de Servicio Público, en su CAPITULO 1 DEL INGRESO AL SERVICIO PUBLICO, Artículo 5 acerca de Requisitos para el ingreso señala “(...) d) Cumplir con los requerimientos de preparación académica y demás competencias exigibles previstas en esta Ley y su Reglamento; g) Presentar la declaración patrimonial juramentada en la que se incluirá lo siguiente: g.1.- Autorización para levantar el sigilo de sus cuentas bancarias; g.2.- Declaración de no adeudar más de dos pensiones alimenticias; y, g.3.- Declaración de no encontrarse incurso en nepotismo, inhabilidades o prohibiciones prevista en la Constitución de la República y el ordenamiento jurídico vigente”.

CAUSA

- ✓ Falta de aplicación de la Ley Orgánica de Servicio Público.
- ✓ Ausencia de control y supervisión.

EFECTO

- ✓ Sanciones administrativas por parte de órganos de control.
- ✓ La objetividad e integridad de la entidad puede verse afectada.

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 12/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

FASE IV

**REDACCIÓN DE
INFORME Y
COMUNICACIÓN
DE
RESULTADOS**

CARTA DE PRESENTACIÓN
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

CF
1/1

Riobamba, 17 de enero de 2017

Dra.

Jessica Puente

Directora Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud
Presente. -

De mi consideración:

Se ha concluido la evaluación a las actividades del Departamento Administrativo Financiero, que me fue encomendado, formalizo la terminación de la auditoría anexando el Informe final de Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo Financiero enfocado a: Talento Humano, Presupuesto y Procesos financieros de la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud por el período comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2015.

El Examen se efectuó de acuerdo a la Normas de Control Interno y demás leyes vigentes, dentro del presente trabajo incluye las pruebas pertinentes y los demás procedimientos aplicados a la investigación.

Los resultados del trabajo de la Auditoría de Gestión señalan las deficiencias más significativas, en el siguiente Informe de Auditoría se presenta las conclusiones y recomendaciones para tomar las acciones correctivas.

Por la atención a la presente, anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente,

Olger Chabla S.
Olger Chabla

CAPÍTULO I

ENFOQUE DE LA AUDITORÍA

Motivo de la auditoría

La Auditoría de Gestión a la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud, se efectuó de conformidad a la orden de trabajo N° 001-AC01DD de 3 de diciembre de 2016.

Objetivos del examen

OBJETIVO GENERAL

Realizar una Auditoría de Gestión al Departamento Administrativo-Financiero de la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud, para determinar su desempeño mediante indicadores de gestión de eficiencia, eficacia y economía.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar el grado de confiabilidad del sistema de control interno a través de los componentes del COSO.
2. Determinar el nivel de riesgo o de confianza de los componentes seleccionados para evaluación: talento humano, presupuestos y procesos financieros
3. Formular comentarios, conclusiones y recomendaciones tendientes a mejorar los procedimientos relativos a la gestión.

Alcance del examen especial

Auditoría de Gestión a la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud, correspondiente al período comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2015.

CAPÍTULO II

INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD

Información general

La Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud, guardando armonía con las normas constitucionales y acorde a las políticas de estado, garantiza y atiende en forma permanente a todas los sectores poblacionales, particularmente a los más necesitados y vulnerables a través del desarrollo del Modelo de Atención de Salud, integral, familiar, comunitario e intercultural (MAIS), en atención primaria y promoción de la salud fortaleciendo todas las unidades operativas que conforman la red de servicios de Salud del Ministerio de salud pública en el ámbito nacional se propone implementar un modelo de atención integral participativa, intersectorial, superando con ello la tradicional forma de ver la salud, como un problema biológico, individual, un modelo de atención que permita articular a los actores, que promueva la participación ciudadana y la rectoría bajo la conducción de Ministerio de salud pública.

Misión

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, rehabilitación de la salud integral docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en Red, en el marco de la justicia y equidad social.

Visión

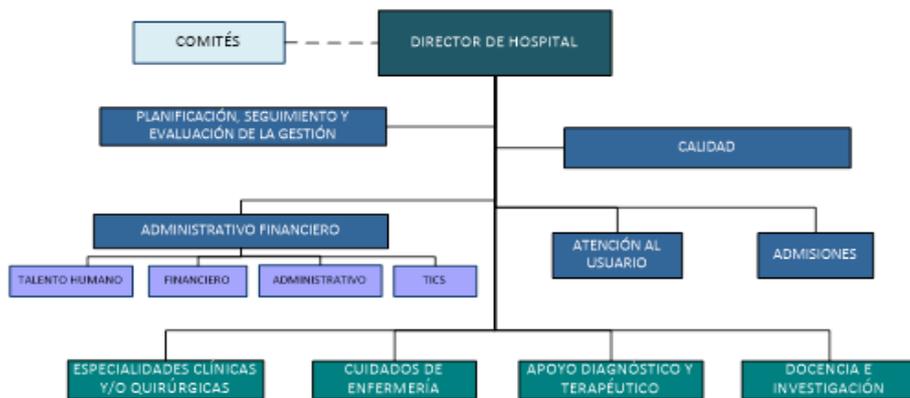
En el 2019, la Dirección Distrital 14D03 Logroño-Sucúa, será reconocido por los ciudadanos Sucuenses y Logroñences, como Hospital acreditado internacionalmente, accesible, que brinda atención oportuna, integral, eficiente, intercultural con calidad,

calidez y equidad, logrando prevención, usuarios satisfechos, utilizando tecnología y recursos públicos de forma eficiente y transparente.

Objetivos

1. Asegurar el acceso oportuno a servicios de salud integrales e integrados a toda la población del Distrito, priorizando aquella población más vulnerable y de riesgo.
2. Incrementar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios.
3. Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador.
4. Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades.
5. Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital.
6. Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.
7. Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas.

Estructura organizacional



Atribuciones

1. Aplicar las políticas de Salud, en el ámbito de competencia;
2. Organizar y conducir la red de servicios de Salud pública y complementaria del nivel distrital y los entes administrativos sujetos a la jurisdicción;
3. Aprobar el Plan Operativo anual de atención y gestión de salud del nivel distrital y los entes administrativos sujetos a la jurisdicción
4. Conducir gerencialmente las unidades de planificación, técnica y administrativa financiera orientando a un trabajo técnico, objetivo e integral de salud;
5. Disponer la elaboración del plan de fortalecimiento de las capacidades institucionales del nivel distrital, para la implementación del Modelo de Atención Integral, Familiar, Comunitario, Intercultural en la red de servicios de salud;
6. Promover alianzas estratégicas en el Distrito para el cumplimiento del plan de fortalecimiento.
7. Realizar el Análisis de Situación de Salud y mantener un subsistema de alerta para la detección oportuna y control de brotes;
8. Aprobar y disponer la elaboración de la Proforma Presupuestaria del Distrito y monitorear la ejecución presupuestaria;
9. Conformar equipos de pronta respuesta frente a emergencias sanitarias (brotes y epidemia) para el apoyo de investigación y control;
10. Coordinar la sala de situación de salud Distrital, orientada a la coordinación institucional para la difusión de información y toma de decisiones;
11. Las demás que disponga la autoridad superior.

ROL DE LA INSTITUCIÓN

Organismo rector del Sistema Nacional de Salud Distrital encargado de dirigir, ejecutar y controlar la aplicación de la política del Estado en cuanto a la salud pública.

CAPÍTULO III

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS

CONCLUSIÓN

La máxima autoridad de la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud no considera dentro del código de ética conflictos de intereses, incumpliendo con el código de las normas de control interno en su sección 200 AMBIENTE DE CONTROL, 200-01 correspondiente a Integridad y valores éticos señala “La máxima autoridad de cada entidad emitirá formalmente las normas propias del código de ética, para contribuir al buen uso de los recursos públicos y al combate a la corrupción”.

RECOMENDACIÓN

La máxima autoridad debe especificar en el código de ética, las consecuencias con los funcionarios al existir conflictos de intereses, con el objetivo de combatir la corrupción y que todas las actividades se realicen con responsabilidad y transparencia, es decir actuar por el bien de la comunidad a la que sirve.

POLÍTICAS Y PRÁCTICAS DEL TALENTO HUMANO

CONCLUSIÓN

Los servidores asignados para el reclutamiento de personal, están familiarizados con el sistema pero no han sido capacitados debidamente en las distintas materias que requiere cada perfil laboral, incumpliendo el código de las normas de control interno en su sección 200 AMBIENTE DE CONTROL, 200-03 correspondiente a Políticas y prácticas de talento humano señala “El control interno incluirá las políticas y prácticas necesarias para asegurar una apropiada planificación y administración del talento humano de la institución, de manera que se garantice el desarrollo profesional y asegure la transparencia, eficacia y vocación de servicio”.

RECOMENDACIÓN

A la máxima autoridad implementar capacitaciones previas a la reclusión del personal, con el fin de fomentar un ambiente ético desarrollando el profesionalismo y fortaleciendo la transparencia en el proceso.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

CONCLUSIÓN

Los directivos no poseen la experiencia y los conocimientos requeridos en función de sus cargos, la mayoría del personal fue contratado por saldar deudas políticas, incumpliendo con el código de las normas de control interno en su sección 200 AMBIENTE DE CONTROL, 200-04 correspondiente a Estructura organizativa señala “Los directivos comprenderán cuáles son sus responsabilidades de control y poseerán experiencia y conocimientos requeridos en función de sus cargos”.

RECOMENDACIÓN

A la máxima autoridad debe cerciorarse de seleccionar profesionales que cumplan con los parámetros de reclusión como experiencia y conocimientos con el propósito de predecir candidatos adecuados para desempeñar con éxito las tareas, más aún de puestos directivos ya que de su capacidad para liderar dependerá el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la entidad.

PLAN DE MITIGACIÓN DE RIESGOS

CONCLUSIÓN

El Plan de Mitigación de Riesgos no se ha desarrollado conforme a la estrategia establecida por la entidad, incumpliendo con el código de las normas de control interno en su sección 300 EVALUACIÓN DEL RIESGO, 300-02 correspondiente Plan de mitigación de riesgos señala “Los directivos de las entidades del sector público y las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos, realizarán el plan de mitigación de riesgos desarrollando y documentando una estrategia

clara, organizada e interactiva para identificar y valorar los riesgos que puedan impactar en la entidad impidiendo el logro de sus objetivos”.

RECOMENDACIÓN

A la máxima autoridad de la entidad ejecutar el plan de mitigación de riesgos documentado, con el propósito de reducir la eventualidad de la ocurrencia y del efecto negativo de éstos (impacto) y alerta a la entidad respecto de su adaptación frente a los cambios.

SEPARACIÓN DE FUNCIONES Y ROTACIÓN DE LABORES

CONCLUSIÓN

Inexistencia de rotación de las tareas y funciones de los servidores, al contrario el cambio del personal administrativo es imprevisto y permanente, incumpliendo con el código de las normas de control interno en su sección 400 ACTIVIDADES DE CONTROL, 400-01 correspondiente a Separación de funciones y rotación de labores señala “La rotación en el desempeño de tareas claves para la seguridad y el control, es un mecanismo eficaz para evitar actos reñidos con el código de ética de la entidad u organismo”.

RECOMENDACIÓN

A la máxima autoridad supervisar la rotación de tareas con el objetivo de dar motivación al personal y aumentar la seguridad, así como controlar la rotación imprevista del personal ya que ocasiona pérdida de tiempo y recursos en capacitaciones.

AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN DE TRANSACCIONES Y OPERACIONES

CONCLUSIÓN

El acceso a la información no tiene restricciones, incumpliendo con el código de las normas de control interno en su sección 400 ACTIVIDADES DE CONTROL, 405-04 correspondiente a documentación de respaldo y su archivo señala “La máxima autoridad, deberá implantar y aplicar políticas y procedimientos de archivo para la conservación y mantenimiento de archivos físicos y magnéticos con base a las disposiciones técnicas y jurídicas vigentes”.

RECOMENDACIÓN

A la máxima autoridad supervisar y controlar el acceso a información con el objetivo que las servidoras y servidores que reciban las autorizaciones, serán conscientes de la responsabilidad que asumen en su tarea y no efectuarán actividades que no les corresponda.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

CONCLUSIÓN

Después de realizar la correspondiente evaluación de desempeño, este resultado no se emplea para identificar necesidades, otorgar incentivos o reubicaciones al personal, incumpliendo con el código de las normas de control interno en su sección 400 ACTIVIDADES DE CONTROL, 407-024 correspondiente a Evaluación del desempeño señala “Los resultados de la evaluación de desempeño servirán de base para la identificación de las necesidades de capacitación o entrenamiento del personal o de promoción y reubicación, para mejorar su rendimiento y productividad”.

RECOMENDACIÓN

A la máxima autoridad realizar evaluaciones de desempeño que impliquen motivar al personal mediante promociones o reubicación por el objetivo de incentivar a los servidores de realizar un desempeño eficiente y eficaz, y promover así el aumento de su productividad.

CANALES DE COMUNICACIÓN ABIERTOS

CONCLUSIÓN

La alta dirección posee canales de comunicación cerrados para la socialización del sistema de control interno y sus responsabilidades laborales, incumpliendo con el código de las normas de control interno en su sección 500 INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN, 500-02 correspondiente a Canales de comunicación abiertos señala “La entidad dispondrá de canales abiertos de comunicación que permita a los usuarios aportar información de gran valor sobre el diseño y la calidad de los productos y servicios brindados, para que responda a los cambios en las exigencias y preferencias de los usuarios, proyectando una imagen positiva”.

RECOMENDACIÓN

A la máxima autoridad implementar canales de comunicación abiertos, así como determinar políticas de comunicación interna que permitan las diferentes interacciones entre las servidoras y servidores, cualquiera sea el rol que desempeñen, así como entre las distintas unidades administrativas de la institución.

SEGUIMIENTO CONTINUO O EN OPERACIÓN

CONCLUSIÓN

No se realiza un seguimiento permanente para establecer si el control interno sigue funcionando adecuadamente, incumpliendo con el código de las normas de control interno en su sección 600 SEGUIMIENTO, 600-02 correspondiente a Evaluaciones periódicas señala “La máxima autoridad y las servidoras y servidores que participan en la conducción de las labores de la institución, promoverán y establecerán una autoevaluación periódica de la gestión y el control interno de la entidad, sobre la base de los planes organizacionales y las disposiciones normativas vigentes”.

RECOMENDACIÓN

A la máxima autoridad realizar un seguimiento continuo del control interno de la entidad con el objetivo de prevenir y corregir cualquier eventual desviación que ponga en riesgo el cumplimiento de los objetivos institucionales.

REGISTRO DE NOMBRAMIENTOS Y CONTRATOS

CONCLUSIÓN

Los contratos y nombramientos no son registrados dentro de 15 días en la Unidad de Talento Humano, incumpliendo con la Ley Orgánica de Servicio Público, en su CAPÍTULO 3 DEL EJERCICIO DE UN CARGO PÚBLICO, Artículo 18 sobre Registro de nombramientos y contratos menciona “Los nombramientos deberán ser registrados dentro del plazo de quince días, en la Unidad de Administración de Talento Humano de la respectiva entidad (...)”.

RECOMENDACIÓN

Al Director Administrativo Financiero, supervisar el registro oportuno de los contratos para cumplir con lo establecido en la ley y evitar sanciones administrativas para el funcionario responsable de dicho registro.

TRASLADO, TRASPASO Y CAMBIO ADMINISTRATIVO

CONCLUSIÓN

Se realizan traslados o traspasos a los funcionarios del puesto que desempeña a otro vacante bajo criterio institucional, incumpliendo con la Ley Orgánica de Servicio Público, en su CAPITULO 3 DEL TRASLADO, TRASPASO Y CAMBIO ADMINISTRATIVO, Artículo 35 acerca del traslado administrativo señala “Se entiende por traslado administrativo al movimiento, debidamente motivado, de la servidora o servidor público de un puesto a otro vacante, de igual clase y categoría o de distinta clase pero de igual remuneración, dentro de la misma entidad y que no implique cambio de domicilio”.

RECOMENDACIÓN

Al Director Administrativo Financiero humano, supervisar que los traslados de los funcionarios se realicen cumpliendo con las condiciones previstas en la ley en el caso de remuneraciones, para que el procedimiento de movilización administrativa sea justo y legal.

DESTINO DE LOS RECURSOS

CONCLUSIÓN

El destino de endeudamiento para financiar programas y proyectos de inversión o infraestructura, no están estratégicamente planificadas incumpliendo con El Reglamento de las leyes de presupuesto del sector público, en su ARTICULO 5 OBLIGACIONES DE LAS ENTIDADES Y ORGANISMOS, literal b establece los procedimientos administrativos que les permitan contar oportunamente con los recursos humanos, materiales y financieros en el lugar en que se desarrollan las actividades y proyectos a su cargo, en función de las disponibilidades autorizadas por el Ministerio de finanzas

RECOMENDACIÓN

A la máxima autoridad, supervisar la planificación presupuestaria para el endeudamiento de programas y proyectos, verificando que tengan la capacidad suficiente de pago con lo que estipula la ley para preservar los recursos de la entidad.

ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA

CONCLUSIÓN

La entidad no ha aplicado indicadores de gestión a los recursos económicos , incumpliendo con el código de las normas de control interno en su sección 200 AMBIENTE DE CONTROL, 200-02 correspondiente a administración estratégica señala “Las entidades del sector público y las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos, implantarán, pondrán en funcionamiento y actualizarán el sistema de planificación, así como el establecimiento de indicadores de gestión que permitan evaluar el cumplimiento de los fines, objetivos y la eficiencia de la gestión institucional”(…).

RECOMENDACIÓN

A la máxima autoridad, supervisar la realización de indicadores de gestión a los recursos económicos, que permitan cuantificar el comportamiento de las actividades económicas ejecutadas en la entidad.

CONCURRENCIA DE OFERTAS

CONCLUSIÓN

La Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud no posee al menos tres proformas en todas sus adquisiciones debido a que en algunos casos no localizan más proveedores faltando a la Resolución 062 Casuística del uso del procedimiento de Ínfima Cuantía que en su Artículo 7 correspondiente a concurrencia de ofertas manifiesta “Siempre que sea posible, se exhorta a las entidades contratantes a que cuenten con al menos tres proformas previamente a definir el proveedor con quien se realizará la contratación por ínfima cuantía”.

RECOMENDACIÓN

Al encargado de compras públicas buscar al menos tres proformas para la adquisición del bien o servicio en los casos que sean posibles con el propósito de obtener ofertas económicas, evitar un gasto excesivo y garantizar la transparencia del proceso.

INGRESO AL SERVICIO PÚBLICO

CONCLUSIÓN

No todos los funcionarios cumplen con los requerimientos de formación académica requerida para su ingreso, ni se preocupan por presentar su declaración patrimonial, incumpliendo con la Ley Orgánica de Servicio Público, en su CAPITULO 1 DEL INGRESO AL SERVICIO PUBLICO, Artículo 5 acerca de Requisitos para el ingreso señala “(...) d) Cumplir con los requerimientos de preparación académica y demás competencias exigibles previstas en esta Ley y su Reglamento; g) Presentar la declaración patrimonial juramentada en la que se incluirá lo siguiente: g.1.- Autorización para levantar el sigilo de sus cuentas bancarias; g.2.- Declaración de no adeudar más de dos pensiones alimenticias; y, g.3.- Declaración de no encontrarse incurso en nepotismo, inhabilidades o prohibiciones prevista en la Constitución de la República y el ordenamiento jurídico vigente”.

RECOMENDACIÓN

Al Director Administrativo Financiero, supervisar la contratación de los funcionarios que cumplan con los requisitos previstos en la ley, para que el procedimiento de contratación sea justo y legal.

FASE V

**MONITOREO
ESTRATEGICO DE
RECOMENDACIONES**

MATRIZ DE MONITOREO ESTRATÉGICO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

MM
1/6

MATRIZ PROPUESTO DE MONITOREO ESTRATÉGICO DE RECOMENDACIONES

No.	Recomendación	Tiempo								Responsable	Observación	
		Trim. 1	Trim.2	Trim.3	Trim.4							
1	La máxima autoridad debe especificar en el código de ética, las consecuencias con los funcionarios al existir conflictos de intereses, con el objetivo de combatir la corrupción y que todas las actividades se realicen responsabilidad y transparencia, es decir actuar por el bien de la comunidad a la que sirve.										DIRECTORA DISTRITAL	
2	A la máxima autoridad implementar capacitaciones previas a la reclusión del personal, con el fin de fomentar un ambiente ético desarrollando el profesionalismo y fortaleciendo la transparencia en el proceso.										DIRECTORA DISTRITAL	

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 23/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

MATRIZ DE MONITOREO ESTRATÉGICO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

MM
2/6

No.	Recomendación	Tiempo								Responsable	Observación	
		Trim. 1		Trim.2		Trim.3		Trim.4				
3	A la máxima autoridad debe cerciorarse de seleccionar profesionales que cumplan con los parámetros de reclusión como experiencia y conocimientos con el propósito de predecir candidatos adecuados para desempeñar con éxito las tareas, más aún de puestos directivos ya que de su capacidad para liderar dependerá el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la entidad.										DIRECTORA DISTRITAL	
4	A la máxima autoridad de la entidad ejecutar el plan de mitigación de riesgos documentado, con el propósito de reducir la eventualidad de la ocurrencia y del efecto negativo de éstos (impacto) y alerta a la entidad respecto de su adaptación frente a los cambios.										DIRECTORA DISTRITAL	

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 23/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

MATRIZ DE MONITOREO ESTRATÉGICO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

MM
3/6

No.	Recomendación	Tiempo								Responsable	Observación	
		Trim. 1		Trim.2		Trim.3		Trim.4				
5	A la máxima autoridad supervisar la rotación de tareas con el objetivo de dar motivación al personal y aumentar la seguridad, así como controlar la rotación imprevista del personal ya que ocasiona pérdida de tiempo y recursos en capacitaciones.										DIRECTORA DISTRITAL	
6	A la máxima autoridad supervisar y controlar el acceso a información con el objetivo que las servidoras y servidores que reciban las autorizaciones, serán conscientes de la responsabilidad que asumen en su tarea y no efectuarán actividades que no les corresponda.										DIRECTORA DISTRITAL	

MM
4/6

MATRIZ DE MONITOREO ESTRATÉGICO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 23/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

No.	Recomendación	Tiempo												Responsable	Observación
		Trim. 1			Trim.2			Trim.3			Trim.4				
7	A la máxima autoridad realizar evaluaciones de desempeño que impliquen motivar al personal mediante promociones o reubicación por el objetivo de incentivar a los servidores de realizar un desempeño eficiente y eficaz, y promover así el aumento de su productividad.													DIRECTORA DISTRITAL	
8	A la máxima autoridad implementar canales de comunicación abiertos, así como determinar políticas de comunicación interna que permitan las diferentes interacciones entre las servidoras y servidores, cualquiera sea el rol que desempeñen, así como entre las distintas unidades administrativas de la institución.													DIRECTORA DISTRITAL	
9	A la máxima autoridad realizar un seguimiento continuo del control interno de la entidad con el objetivo de prevenir y corregir cualquier eventual desviación que ponga en riesgo el cumplimiento de los objetivos institucionales.													DIRECTORA DISTRITAL	

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 23/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

MATRIZ DE MONITOREO ESTRATÉGICO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

MM
5/6

No.	Recomendación	Tiempo								Responsable	Observación	
		Trim. 1		Trim.2		Trim.3		Trim.4				
10	Al Director Administrativo Financiero, supervisar el registro oportuno de los contratos para cumplir con lo establecido en la ley y evitar sanciones administrativas para el funcionario responsable de dicho registro.										DIRECTORA ADMINISTRATIVO FINANCIERO	
11	Al Director Administrativo Financiero humano, supervisar que los traslados de los funcionarios se realicen cumpliendo con las condiciones previstas en la ley en el caso de remuneraciones, para que el procedimiento de movilización administrativa sea justo y legal.										DIRECTORA ADMINISTRATIVO FINANCIERO	
12	A la máxima autoridad, supervisar la planificación presupuestaria para el endeudamiento de programas y proyectos, verificando que tengan la capacidad suficiente de pago con lo que estipula la ley para preservar los recursos de la entidad.										DIRECTORA DISTRITAL	

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 23/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

MATRIZ DE MONITOREO ESTRATÉGICO
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D03 LOGROÑO SUCÚA SALUD
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2015

MM
6/6

No.	Recomendación	Tiempo								Responsable	Observación	
		Trim. 1		Trim.2		Trim.3		Trim.4				
13	A la máxima autoridad, supervisar la realización de indicadores de gestión a los recursos económicos, que permitan cuantificar el comportamiento de las actividades económicas ejecutadas en la entidad.										DIRECTORA ADMINISTRATIVO FINANCIERO	
14	Al encargado de compras públicas buscar al menos tres proformas para la adquisición del bien o servicio en los casos que sean posibles con el propósito de obtener ofertas económicas, evitar un gasto excesivo y garantizar la transparencia del proceso.										DIRECTORA ADMINISTRATIVO FINANCIERO	
15	Al Director Administrativo Financiero, supervisar la contratación de los funcionarios que cumplan con los requisitos previstos en la ley, para que el procedimiento de contratación sea justo y legal.										DIRECTORA DISTRITAL	

REALIZADO POR: O.CH.	FECHA: 23/01/2017
REVISADO POR: L.M.	FECHA: 24/01/2017

CONCLUSIONES

1. La correcta planificación del proceso de auditoría, así como la eficiente aplicación de las pruebas de control, permitieron detectar irregularidades en los procesos administrativos-financieros de la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud.
2. Mediante la evaluación realizada al sistema de control interno se detectaron falencias en el desempeño del personal y la distribución de los recursos, así como también se han identificado oportunidades de mejora que deben ser adoptadas conjuntamente por todo el personal de la Dirección Distrital 14D03 Logroño Sucúa Salud.
3. El personal que labora en la entidad debe ser contratado en base a su experiencia y formación profesional de acuerdo a las funciones que van a desempeñar, además debe cumplir obligatoriamente con todos los requisitos que señalados en la Ley Orgánica de Servicio Público.
4. El presupuesto no es devengado en su totalidad, es decir que no se cumplieron con todas las actividades que se planificaron durante el ejercicio económico y consecuentemente tampoco con los objetivos previstos, dando como resultado un mal manejo de los recursos económicos.

RECOMENDACIONES

1. La máxima autoridad de la entidad auditada debe analizar cada uno de los hallazgos de la auditoría de gestión, con la finalidad de tomar acciones correctivas.
2. Para fortalecer el desempeño de la entidad es importante que se cumplan con las recomendaciones emitidas en el informe de auditoría, con el propósito de corregir las deficiencias de control, además de promover la eficacia y eficiencia de las actividades y operaciones de la misma, y a la vez disminuir la probabilidad de riesgos que puedan afectar su desenvolvimiento.
3. Se debe dar un control constante al ingreso de personal a la entidad, verificando los requerimientos necesarios para su aceptación, con el objetivo de garantizar un buen desempeño del mismo, asegurando la legalidad y transparencia de los procesos de admisión.
4. Es importante que la entidad planifique debidamente sus ingresos y gastos, así como su evaluación presupuestaria, con la finalidad de determinar la eficiencia en la ejecución en programas, proyectos o actividades, para que sus recursos económicos estén encaminados al cumplimiento de las metas establecidas y evitar devoluciones al estado.

BIBLIOGRAFÍA

- Armijo, M. (2011). *Planificación estratégica e indicadores de desempeño*. Santiago de Chile: Cepal
- Aguirre, J. (2005). *Auditoría informática*. México: Universidad Autónoma de México
- Coopers, W. & Lybrand, R. (1997). *Los Nuevos Conceptos del Control Interno: Informe COSO*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Gómez, R. (2012). *Generalidades en la Auditoría*. Malaga: UNED
- Huesca, G. (2012). *Introducción a la Auditoría*. California, Universidad Autónoma Baja California
- Maldonado, M. (2010). *Auditoría de Gestión* (3ª ed.). Quito. Castalia
- Mora, A. (2008). *Diccionario de Contabilidad, Auditoría y Control de Gestión*. Madrid: Ecobook.
- Puerres, I. (2013). *Naturaleza de la Auditoría*. Cali: Javeriana.
- Rodríguez, H. (2014). *Auditoría Integral: Más allá de la evaluación económica*. Bogotá: Universidad Militar Nueva Granada.
- Sandoval, H. (2012). *Introducción a la Auditoría*. México: Red Tercer Milenio S.C.
- Santillana, J. (2004). *Fundamentos de la Auditoría*. México: International Thomson Editores.
- Silva, D. (2012). *Teoría de Indicadores de Gestión y su Aplicación Práctica*. Bogotá: Universidad Militar Nueva Granada.
- Sotomayor, A. (2008). *Auditoría Administrativa*. México D.F: McGraw-Hill.
- Vargas, J. (2009). *Conceptos básicos de Auditoría Informática*. México: Universidad Militar Nueva Granada.
- Wainstein, M. (2009). *La auditoría integral o total*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires
- Williams, L. (1989). *Auditoría Administrativa, Evaluación de los Métodos y Eficiencia administrativa*. México: Ediciones Diana

- Pardo, C. (2007). *Evaluación del Desempeño Integral del Sector Transporte*. Revista de Investigación de la Universidad, 7
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2005). *Indicadores de desempeño en el Sector Público*. Santiago de Chile: Cepal
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2013). *Guía para diseño, construcción e interpretación de indicadores*. Bogotá: Dirección de Difusión, Mercadeo y Cultura Estadística.
- Dirección Distrital de Salud N°14D03. (2012). *Plan Estratégico Institucional 2013-2017*. Sucúa.
- Murillo, G. (2012). *Metodología de aplicación de una auditoria de gestión como herramienta para determinar los costos de la no calidad y elevar la productividad en el departamento de ahorros de la Mutualista Pichincha*. Recuperado el 15 de 11 de 2016, de Universidad Politecnica Salesian [ahttp://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/1460](http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/1460)
- Buzo, J. (2014). *2014, año de transición al nuevo COSO 2013*. Obtenido de <https://www.pwc.com/mx/es/publicaciones/archivo/2014-02-punto-vista.pdf>
- Contraloría General del Estado. (2003). *Planificación de la Auditoría*. Obtenido de <http://www.contraloria.gob.ec/: documentos/normatividad/ManAudFin.pdf>
- Contraloría General del Estado. (2003). *Auditoría Gubernamental*. Obtenido de <http://www.contraloria.gob.ec documentos/normatividad/ManAudFin.pdf>
- Contraloría General del Estado. (2003). *Normas Técnicas de Control Interno*. Obtenido de <http://www.contraloria.gob.ec documentos/normatividad/ManAudFin.pdf>
- Contraloría General del Estado. (2013). *Manual de Auditoría de Gestión*. Recuperado el 10 de 11 de 2016, de <http://www.contraloria.gob.ec/ documentos/normatividad/ManAudFin.pdf>
- Contraloría General del Estado. (2015). *Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado*. Obtenido de <http://www.contraloria.gob.ec documentos/normatividad/ManAudFin.pdf>
- Cuellar, G. (2009). *Teoría General de la Auditoría y Revisión Fiscal 2009*. Obtenido de <https://preparatorioauditoria.wikispaces.com/file/view/Unidad+Dos.pdf>

- Falconí, O. (2013). *Auditoría y las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas*. Recuperado el 24 de 10 de 2016, de aempresarial.com:
<http://aempresarial.com/servicios/revista>
- López, M. (2006). *Auditoria de gestión como herramienta para evaluar los procesos administrativos, financieras y operativos de las empresas de servicios grandes*. Escuela Superior Politecnica Litoral Obtenido de
<http://www.dspace.espol.edu.ec>
- Ministerio del Interior. (18 de Febrero de 2014). *Normas Técnicas de Control Interno*. Obtenido de <http://www.ministeriointerior.gob.ec>:
<http://www.ministeriointerior.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/NORMAS-TECNICAS-DE-CONTROL-INTERNO.pdf>
- Sandoval, H. (2012). *Introducción a la Auditoría*: Recuperado el 5 de 10 de 2016, de
http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/economico_administrativo/Introduccion_a_la_auditoria.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Cronograma de desarrollo del proceso de auditoría

ACTIVIDAD	DICIEMBRE DEL 2016																															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	
Reuniones con servidores involucrados, aplicación de guía de visita previa.																																
Aplicación de entrevista																																
Petición de documentación de requerimiento																																
Elaboración de la planificación preliminar y específica																																
Evaluación del control interno según informe COSO																																
Revisión componentes																																
Elaboración de informe																																
Revisión de informe con																																
Lectura de Borrador de informe																																

ACTIVIDAD	ENERO DEL 2017																															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29			
	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D			
Reuniones con servidores involucrados, aplicación de guía de visita previa.																																
Aplicación de entrevista																																
Petición de documentación de requerimiento																																
Elaboración de la planificación preliminar y específica																																
Evaluación del control interno según informe COSO																																
Revisión componentes																																
Elaboración de informe																																
Revisión de informe con																																
Lectura de Borrador de informe																																

Anexo 2: Ejecución del Presupuesto 2014

MINISTERIO DE FINANZAS
Ejecución de Gastos - Reportes - Información Agregada
Ejecucion del Presupuesto (Grupos Dinamicos)
 Expresado en Dólares
 Unidad Ejecutora = 1365
 - Grupo Gasto -
 DEL MES DE ENERO AL MES DE DICIEMBRE

PAGINA : 1 DE 1
 FECHA : 04/01/2017
 HORA : 15:8.0
 REPORTE : R00804768.rdlc

EJERCICIO: 2,014

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	CODIFICADO	MONTO CERTIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	SALDO POR COMPROMETER	SALDO POR DEVENGAR	SALDO POR PAGAR	% EJEC
510000 GASTOS EN PERSONAL	5,174,247.00	82,704.16	5,256,951.16	0.00	5,256,951.16	5,256,951.16	5,256,642.84	0.00	0.00	308.32	100.00
530000 BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	1,194,384.00	1,280,470.25	2,474,854.25	0.00	2,464,141.55	2,364,669.12	2,076,025.88	10,712.70	110,185.13	288,643.24	95.55
570000 OTROS GASTOS CORRIENTES	11,360.00	19,121.38	30,481.38	0.00	30,481.38	30,481.38	19,489.63	0.00	0.00	10,991.75	100.00
580000 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES CORRIENTES	27,793.00	18,256.35	46,049.35	0.00	42,812.90	42,812.90	42,812.90	3,236.45	3,236.45	0.00	92.97
710000 GASTOS EN PERSONAL PARA INVERSION	0.00	22,040.82	22,040.82	0.00	22,040.82	22,040.82	22,040.82	0.00	0.00	0.00	100.00
730000 BIENES Y SERVICIOS PARA INVERSION	0.00	3,391.20	3,391.20	0.00	3,391.20	3,391.20	3,391.20	0.00	0.00	0.00	100.00
840000 BIENES DE LARGA DURACION	0.00	10,353.00	10,353.00	0.00	10,353.00	10,353.00	4,234.22	0.00	0.00	6,118.78	100.00
TOTAL :	6,407,784.00	1,436,337.16	7,844,121.16	0.00	7,830,172.01	7,730,699.58	7,424,637.49	13,949.15	113,421.58	306,062.09	98.55

Anexo 3: Ejecución del Presupuesto 2015

MINISTERIO DE FINANZAS
Ejecución de Gastos - Reportes - Información Agregada
Ejecución del Presupuesto (Grupos Dinámicos)
 Expresado en Dólares
 Unidad Ejecutora = 1365
 - Estructura Presupuestaria -
 DEL MES DE ENERO AL MES DE DICIEMBRE

PAGINA : 1 DE 11
 FECHA : 04/01/2017
 HORA : 15:9.7
 REPORTE : R00804768.rdlc

EJERCICIO: 2,015

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	CODIFICADO	MONTO CERTIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	SALDO POR COMPROMETER	SALDO POR DEVENGAR	SALDO POR PAGAR	% EJEC
01 00 000 001 Remuneraciones Unificadas 000 510105 1406 001	2,284,200.00	-2,002,266.00	281,934.00	0.00	281,934.00	281,934.00	281,934.00	0.00	0.00	0.00	100.00
01 00 000 001 Salarios Unificados 000 510106 1406 001	273,847.00	-273,847.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
01 00 000 001 Decimotercer Sueldo 000 510203 1406 001	368,176.00	-326,210.39	41,965.61	0.00	41,965.61	41,965.61	41,965.61	0.00	0.00	0.00	100.00
01 00 000 001 Decimocuarto Sueldo 000 510204 1406 001	109,140.00	-95,850.40	13,289.60	0.00	13,259.12	13,259.12	13,259.12	30.48	30.48	0.00	99.77
01 00 000 001 Bonificación Geografica 000 510302 1406 001	78,744.00	18,431.96	97,175.96	0.00	97,175.96	97,175.96	97,175.96	0.00	0.00	0.00	100.00
01 00 000 001 Compensacion por Transporte 000 510304 1406 001	3,520.00	-3,520.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
01 00 000 001 Alimentacion 000 510306 1406 001	38,808.00	-38,808.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
01 00 000 001 Por Cargas Familiares 000 510401 1406 001	1,200.00	-1,200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
01 00 000 001 Subsidio de Antigüedad 000 510408 1406 001	6,639.00	-6,639.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
01 00 000 001 Honorarios 000 510507 1406 001	6,576.00	-6,576.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
01 00 000 001 Horas Extraordinarias y Suplementarias 000 510509 1406 001	33,688.00	-33,688.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
01 00 000 001 Servicios Personales por Contrato 000 510510 1406 001	1,732,374.00	-1,510,612.00	221,762.00	0.00	221,762.00	221,762.00	221,762.00	0.00	0.00	0.00	100.00
01 00 000 001 Aporte Patronal 000 510501 1406 001	444,217.00	-395,271.27	48,945.73	0.00	48,944.30	48,944.30	48,944.30	1.43	1.43	0.00	100.00
01 00 000 001 Fondo de Reserva 000 510602 1406 001	135,148.00	-78,154.17	56,993.83	0.00	56,991.66	56,991.66	53,922.13	2.17	2.17	3,069.53	100.00
01 00 000 001 Compensacion por Vacaciones no Gozadas por 000 510707 Cesacion de Funciones 1406 001	0.00	814.75	814.75	0.00	814.75	814.75	814.75	0.00	0.00	0.00	100.00
01 00 000 001 Agua Potable 000 530101 1406 001	13,676.00	16,158.34	29,834.34	0.49	29,833.85	29,833.85	29,580.88	0.00	0.49	252.97	100.00
01 00 000 001 Energia Electrica 000 530104 1406 001	47,370.00	14,887.15	62,257.15	0.00	62,257.15	62,257.15	57,346.59	0.00	0.00	4,910.56	100.00
01 00 000 001 Telecomunicaciones 000 530105 1406 001	24,234.00	10,618.61	34,852.61	0.00	34,852.61	34,852.61	30,639.78	0.00	0.00	4,212.83	100.00

MINISTERIO DE FINANZAS
Ejecución de Gastos - Reportes - Información Agregada
Ejecucion del Presupuesto (Grupos Dinamicos)
 Expresado en Dólares
 Unidad Ejecutora = 1365
 - Estructura Presupuestaria -
 DEL MES DE ENERO AL MES DE DICIEMBRE

PAGINA : 2 DE 11
 FECHA : 04/01/2017
 HORA : 15:9.7
 REPORTE : R00804768.rdlc

EJERCICIO: 2,015

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	CODIFICADO	MONTO CERTIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	SALDO POR COMPROMETER	SALDO POR DEVENGAR	SALDO POR PAGAR	% EJEC
01 00 000 001 Servicio de Correo 000 530106 1406 001	3,041.00	371.57	3,412.57	0.00	3,412.57	3,412.57	3,248.59	0.00	0.00	163.98	100.00
01 00 000 001 Fletes y Maniobras 000 530202 1406 001	32,275.00	-15,372.08	16,902.92	0.00	16,902.92	16,902.92	16,902.92	0.00	0.00	0.00	100.00
01 00 000 001 Almacenamiento - Embalaje - Envase y Recarga 000 530203 de Extintores 1406 001	60.00	19.74	79.74	0.00	79.74	79.74	79.74	0.00	0.00	0.00	100.00
01 00 000 001 Edicion - Impresion - Reproduccion -Publicaciones 000 530204 Suscripciones - Fotocopiado - Traducción - 1406 001 Empastado - Enmarcacion - Serigrafia - Fotografia - Carnetizacion - Filmacion e Imagenes Satelitales	10,809.00	20,277.31	31,086.31	0.00	31,086.31	31,086.31	29,257.33	0.00	0.00	1,828.98	100.00
01 00 000 001 Eventos Publicos y Oficiales 000 530206 1406 001	1,350.00	-697.74	652.26	0.00	652.26	652.26	652.26	0.00	0.00	0.00	100.00
01 00 000 001 Publicidad y Propaganda en Medios de 000 530218 Comunicacion Masiva 1406 001	1,589.00	665.20	2,254.20	0.00	2,254.20	2,254.20	2,254.20	0.00	0.00	0.00	100.00
01 00 000 001 Servicios Personales Eventuales sin Relacion de 000 530221 Dependencia 1406 001	15,000.00	4,377.82	19,377.82	0.00	19,377.82	19,377.82	18,207.82	0.00	0.00	1,170.00	100.00
01 00 000 001 Servicios de Provision de Dispositivos Electronicos 000 530228 para Registro de Firmas Digitales 1406 001	500.00	418.40	918.40	0.00	918.40	918.40	918.40	0.00	0.00	0.00	100.00
01 00 000 001 Pasajes al Interior 000 530301 1406 001	998.00	274.06	1,272.06	0.00	1,272.06	1,272.06	881.93	0.00	0.00	390.13	100.00
01 00 000 001 Viaticos y Subsistencias en el Interior 000 530303 1406 001	27,316.00	11,184.00	38,500.00	0.00	38,496.20	38,496.20	33,540.00	3.80	3.80	4,956.20	99.99
01 00 000 001 Edificios- Locales- Residencias y Cableado 000 530402 Estructurado (Instalacion- Mantenimiento y 1406 001 Reparaciones)	12,085.00	11,579.68	23,664.68	0.00	23,664.68	23,664.68	23,582.27	0.00	0.00	82.41	100.00
01 00 000 001 Mobiliarios (Instalacion- Mantenimiento y 000 530403 Reparaciones) 1406 001	750.00	858.37	1,608.37	0.00	1,608.37	1,608.37	1,608.37	0.00	0.00	0.00	100.00
01 00 000 001 Maquinarias y Equipos (Instalacion- Mantenimiento 000 530404 y Reparaciones) 1406 001	13,098.00	1,731.97	14,829.97	0.00	14,829.97	14,829.97	14,729.97	0.00	0.00	100.00	100.00
01 00 000 001 Vehiculos (Instalacion- Mantenimiento y 000 530405 Reparaciones) 1406 001	32,779.00	-5,284.16	27,494.84	0.00	27,236.97	27,226.94	25,186.48	257.87	267.90	2,040.46	99.03
01 00 000 001 Edificios- Locales y Residencias- Parqueaderos- 000 530502 Casilleros Judiciales y Bancarios (Arrendamientos) 1406 001	12,000.00	-2,592.00	9,408.00	0.00	9,408.00	9,408.00	9,408.00	0.00	0.00	0.00	100.00
01 00 000 001 Servicio de Capacitacion 000 530603 1406 001	5,900.00	-5,248.96	651.04	0.00	651.04	651.04	651.04	0.00	0.00	0.00	100.00
01 00 000 001 Arrendamiento y Licencias de Uso de Paquetes 000 530702 Informaticos 1406 001	1,000.00	1,508.80	2,508.80	0.00	2,508.80	2,508.80	2,508.80	0.00	0.00	0.00	100.00

MINISTERIO DE FINANZAS
Ejecución de Gastos - Reportes - Información Agregada
Ejecucion del Presupuesto (Grupos Dinamicos)
 Expresado en Dólares
 Unidad Ejecutora = 1365
 - Estructura Presupuestaria -
 DEL MES DE ENERO AL MES DE DICIEMBRE

PAGINA : 3 DE 11
 FECHA : 04/01/2017
 HORA : 15:9.7
 REPORTE : R00804768.rdlc

EJERCICIO: 2,015

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	CODIFICADO	MONTO CERTIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	SALDO POR COMPROMETER	SALDO POR DEVENGAR	SALDO POR PAGAR	% EJEC
01 00 000 001 Mantenimiento y Reparacion de Equipos y 000 530704 Sistemas Informaticos 1406 001	381.00	4,036.06	4,417.06	0.00	4,417.06	4,417.06	4,331.70	0.00	0.00	85.36	100.00
01 00 000 001 Alimentos y Bebidas 000 530801 1406 001	0.00	53,241.42	53,241.42	0.00	53,241.42	53,241.42	24,312.91	0.00	0.00	28,928.51	100.00
01 00 000 001 Combustibles y Lubricantes 000 530803 1406 001	14,258.00	2,741.13	16,999.13	0.00	16,999.13	16,999.13	14,990.94	0.00	0.00	2,008.19	100.00
01 00 000 001 Materiales de Oficina 000 530804 1406 001	32,305.00	7,568.42	39,873.42	0.00	39,873.42	39,873.42	33,465.73	0.00	0.00	6,407.69	100.00
01 00 000 001 Materiales de Aseo 000 530805 1406 001	12,927.00	12,351.96	25,278.96	0.00	25,278.96	25,278.96	18,851.30	0.00	0.00	6,427.66	100.00
01 00 000 001 Herramientas (Bienes de Uso y Consumo 000 530806 Corriente) 1406 001	1,000.00	-873.44	126.56	0.00	126.56	126.56	126.56	0.00	0.00	0.00	100.00
01 00 000 001 Materiales de Impresion- Fotografia- Reproduccion 000 530807 y Publicaciones 1406 001	7,346.00	-7,346.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
01 00 000 001 Insumos- Bienes- Materiales y Suministros para la 000 530811 Construccion- Electricos- Plomeria- Carpinteria- 1406 001 Senalizacion Vial- Navegacion y Contra Incendios	25,285.00	9,980.30	35,265.30	0.00	35,265.30	35,265.30	29,508.33	0.00	0.00	5,756.97	100.00
01 00 000 001 Repuestos y Accesorios 000 530813 1406 001	6,176.00	7,324.58	13,500.58	0.00	13,500.58	13,500.58	10,195.67	0.00	0.00	3,304.91	100.00
01 00 000 001 Mobiliarios (Bienes Muebles no Depreciables) 000 531403 1406 001	0.00	3,189.95	3,189.95	0.00	3,189.95	3,189.95	3,189.95	0.00	0.00	0.00	100.00
01 00 000 001 Maquinarias y Equipos (Bienes Muebles no 000 531404 Depreciables) 1406 001	4,000.00	3,017.82	7,017.82	0.00	7,017.82	7,017.82	7,017.82	0.00	0.00	0.00	100.00
01 00 000 001 Tasas Generales- Impuestos- Contribuciones- 000 570102 Permisos- Licencias y Patentes, 1406 001	3,911.00	-2,288.12	1,622.88	0.00	1,622.88	1,622.88	1,622.88	0.00	0.00	0.00	100.00
01 00 000 001 Seguros 000 570201 1406 001	22,926.00	-6,887.13	16,038.87	290.40	15,748.47	15,748.47	3,954.18	0.00	290.40	11,794.29	98.19
01 00 000 001 Obligaciones con el IESS por Responsabilidad 000 570216 Patronal 1406 001	0.00	1,036.67	1,036.67	0.00	1,002.46	1,002.46	1,002.46	34.21	34.21	0.00	96.70
01 00 000 001 Intereses por Mora Patronal al IESS 000 570218 1406 001	0.00	254.78	254.78	0.00	254.78	254.78	254.78	0.00	0.00	0.00	100.00
01 00 000 001 A Jubilados Patronales 000 580209 1406 001	48,408.00	-1,640.12	46,767.88	0.00	46,767.88	46,767.88	43,497.12	0.00	0.00	3,270.76	100.00
01 00 003 001 Decimotercer Sueldo 000 710203 1405 001	0.00	1,876.88	1,876.88	0.00	807.64	807.64	807.64	1,069.24	1,069.24	0.00	43.03
01 00 003 001 Decimocuarto Sueldo	0.00	1,135.75	1,135.75	0.00	488.62	488.62	488.62	647.13	647.13	0.00	43.02

MINISTERIO DE FINANZAS
Ejecución de Gastos - Reportes - Información Agregada
Ejecucion del Presupuesto (Grupos Dinamicos)
 Expresado en Dólares
 Unidad Ejecutora = 1365
 - Estructura Presupuestaria -
 DEL MES DE ENERO AL MES DE DICIEMBRE

PAGINA : 4 DE 11
 FECHA : 04/01/2017
 HORA : 15:9.7
 REPORTE : R00804768.rdlc

EJERCICIO: 2,015

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	CODIFICADO	MONTO CERTIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	SALDO POR COMPROMETER	SALDO POR DEVENGAR	SALDO POR PAGAR	% EJEC
01 00 003 001 Servicios Personales por Contrato 000 710510 1405 001	0.00	22,522.50	22,522.50	0.00	9,691.50	9,691.50	9,691.50	12,831.00	12,831.00	0.00	43.03
01 00 003 001 Aporte Patronal 000 710601 1405 001	0.00	2,173.42	2,173.42	0.00	935.31	935.31	935.31	1,238.11	1,238.11	0.00	43.03
20 00 000 004 Servicio de Aseo -Vestimenta de Trabajo- 000 530209 Fumigacion -Desinfeccion y Limpieza de las 1406 998 Instalaciones del Sector Publico	0.00	66,728.40	66,728.40	0.00	66,728.40	66,728.40	50,046.30	0.00	0.00	16,682.10	100.00
55 00 001 001 Decimotercer Sueldo 000 710203 1406 001	0.00	438.75	438.75	0.00	438.75	438.75	438.75	0.00	0.00	0.00	100.00
55 00 001 001 Decimocuarto Sueldo 000 710204 1406 001	0.00	265.50	265.50	0.00	265.50	265.50	265.50	0.00	0.00	0.00	100.00
55 00 001 001 Servicios Personales por Contrato 000 710510 1406 001	0.00	5,265.00	5,265.00	0.00	5,265.00	5,265.00	5,265.00	0.00	0.00	0.00	100.00
55 00 001 001 Aporte Patronal 000 710601 1406 001	0.00	508.08	508.08	0.00	508.08	508.08	508.08	0.00	0.00	0.00	100.00
55 00 003 001 Medicamentos 000 730809 1406 001	0.00	8,588.26	8,588.26	0.00	8,588.26	8,588.26	8,588.26	0.00	0.00	0.00	100.00
56 00 001 001 Dispositivos Medicos para Laboratorios Clinico y 000 730810 Patologia 1406 001	0.00	1,078.06	1,078.06	0.00	1,078.06	1,078.06	1,078.06	0.00	0.00	0.00	100.00
56 00 003 001 Fletes y Maniobras 000 730202 1406 001	0.00	210.50	210.50	0.00	210.50	210.50	0.00	0.00	0.00	210.50	100.00
56 00 003 001 Pasajes al Interior 000 730301 1406 001	0.00	9.50	9.50	0.00	9.50	9.50	9.50	0.00	0.00	0.00	100.00
56 00 003 001 Viaticos y Subsistencias en el Interior 000 730303 1406 001	0.00	660.00	660.00	0.00	660.00	660.00	560.00	0.00	0.00	100.00	100.00
85 00 001 001 Infraestructura 000 730417 1405 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
85 00 001 001 Infraestructura 000 730417 1406 001	0.00	52,752.47	52,752.47	0.00	52,752.47	52,752.47	52,752.47	0.00	0.00	0.00	100.00
85 00 001 001 En Obras de Infraestructura 000 750501 1406 001	0.00	52,725.47	52,725.47	0.00	52,661.31	52,661.31	31,102.74	64.16	64.16	21,558.57	99.88
90 00 000 002 Decimotercer Sueldo 000 510203 1406 001	0.00	4,122.88	4,122.88	0.00	4,122.88	4,122.88	4,122.88	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 002 Decimocuarto Sueldo 000 510204 1406 001	0.00	569.27	569.27	0.00	421.77	421.77	421.77	147.50	147.50	0.00	74.09
90 00 000 002 Bonificacion Geografica 000 510302 1406 001	0.00	7,394.80	7,394.80	0.00	7,394.80	7,394.80	7,394.80	0.00	0.00	0.00	100.00

MINISTERIO DE FINANZAS
Ejecución de Gastos - Reportes - Información Agroupada
Ejecución del Presupuesto (Grupos Dinámicos)
 Expresado en Dólares
 Unidad Ejecutora = 1365
 - Estructura Presupuestaria -
 DEL MES DE ENERO AL MES DE DICIEMBRE

PAGINA : 5 DE 11
 FECHA : 04/01/2017
 HORA : 15:9.7
 REPORTE : R00804768.rdlc

EJERCICIO: 2,015

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	CODIFICADO	MONTO CERTIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	SALDO POR COMPROMETER	SALDO POR DEVENGAR	SALDO POR PAGAR	% EJEC
90 00 000 002 Servicios Personales por Contrato 000 510510 1406 001	0.00	50,971.31	50,971.31	0.00	50,971.31	50,971.31	50,971.31	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 002 Aporte Patronal 000 510601 1406 001	0.00	4,918.82	4,918.82	0.00	4,918.79	4,918.79	4,918.79	0.03	0.03	0.00	100.00
90 00 000 002 Fondo de Reserva 000 510602 1405 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 000 002 Viatico por Gastos de Residencia 000 530306 1406 001	0.00	6,495.90	6,495.90	0.00	6,372.00	6,372.00	6,372.00	123.90	123.90	0.00	98.09
90 00 000 003 Remuneraciones Unificadas 000 510105 1406 001	0.00	625,380.00	625,380.00	0.00	625,380.00	625,380.00	625,380.00	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 003 Salarios Unificados 000 510106 1406 001	0.00	197,285.76	197,285.76	0.00	197,285.76	197,285.76	197,285.76	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 003 Decimotercer Sueldo 000 510203 1406 001	0.00	109,691.98	109,691.98	0.00	109,691.98	109,691.98	109,691.98	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 003 Decimocuarto Sueldo 000 510204 1406 001	0.00	36,856.76	36,856.76	0.00	36,636.88	36,636.88	36,636.88	219.88	219.88	0.00	99.40
90 00 000 003 Bonificacion Geografica 000 510302 1406 001	0.00	170,470.28	170,470.28	0.00	170,470.28	170,470.28	170,470.28	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 003 Compensacion por Transporte 000 510304 1406 001	0.00	2,266.00	2,266.00	0.00	2,266.00	2,266.00	2,266.00	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 003 Alimentacion 000 510306 1406 001	0.00	17,961.51	17,961.51	0.00	17,961.50	17,961.50	17,961.50	0.01	0.01	0.00	100.00
90 00 000 003 Por Cargas Familiares 000 510401 1406 001	0.00	1,337.74	1,337.74	0.00	1,337.74	1,337.74	1,337.74	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 003 Subsidio de Antigüedad 000 510408 1406 001	0.00	3,122.52	3,122.52	0.00	3,122.52	3,122.52	3,122.52	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 003 Horas Extraordinarias y Suplementarias 000 510509 1406 001	0.00	5,237.18	5,237.18	0.00	5,237.18	5,237.18	5,237.18	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 003 Servicios Personales por Contrato 000 510510 1406 001	0.00	491,650.92	491,650.92	0.00	491,650.92	491,650.92	491,562.89	0.00	0.00	88.03	100.00
90 00 000 003 Encargos 000 510513 1406 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 000 003 Aporte Patronal 000 510601 1406 001	0.00	134,983.63	134,983.63	0.00	134,982.73	134,982.73	134,973.47	0.90	0.90	9.26	100.00
90 00 000 003 Fondo de Reserva 000 510602 1406 001	0.00	85,824.61	85,824.61	0.00	85,822.76	85,822.76	78,768.80	1.85	1.85	7,053.96	100.00

MINISTERIO DE FINANZAS

Ejecución de Gastos - Reportes - Información Agregada
Ejecución del Presupuesto (Grupos Dinámicos)

Expresado en Dólares

Unidad Ejecutora = 1365

- Estructura Presupuestaria -

DEL MES DE ENERO AL MES DE DICIEMBRE

PAGINA : 8 DE 11

FECHA : 04/01/2017

HORA : 15:9.7

REPORTE : R00804768.rdlc

EJERCICIO: 2,015

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	CODIFICADO	MONTO CERTIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	SALDO POR COMPROMETER	SALDO POR DEVENGAR	SALDO POR PAGAR	% EJEC
90 00 000 004 Horas Extraordinarias y Suplementarias 000 510509 1406 001	0.00	34,585.32	34,585.32	0.00	34,585.32	34,585.32	34,585.32	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 004 Servicios Personales por Contrato 000 510510 1406 001	0.00	966,502.07	966,502.07	0.00	966,502.07	966,502.07	966,502.07	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 004 Encargos 000 510513 1406 001	0.00	2,799.00	2,799.00	0.00	2,799.00	2,799.00	0.00	0.00	0.00	2,799.00	100.00
90 00 000 004 Aporte Patronal 000 510601 1406 001	0.00	281,715.89	281,715.89	0.00	281,713.84	281,713.84	281,443.73	2.05	2.05	270.11	100.00
90 00 000 004 Fondo de Reserva 000 510602 1406 001	0.00	214,997.43	214,997.43	0.00	214,995.18	214,995.18	196,300.16	2.25	2.25	18,695.02	100.00
90 00 000 004 Compensacion por Desahucio 000 510704 0100 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 000 004 Compensacion por Desahucio 000 510704 1406 001	0.00	1,735.00	1,735.00	0.00	1,735.00	1,735.00	1,332.50	0.00	0.00	402.50	100.00
90 00 000 004 Compensacion por Vacaciones no Gozadas por 000 510707 Cesacion de Funciones 1406 001	0.00	1,775.67	1,775.67	0.00	1,775.67	1,775.67	1,775.67	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 004 Agua Potable 000 530101 1406 001	0.00	2,850.00	2,850.00	0.00	2,850.00	2,850.00	160.32	0.00	0.00	2,689.68	100.00
90 00 000 004 Almacenamiento - Embalaje - Envase y Recarga 000 530203 de Extintores 1406 001	0.00	20.05	20.05	0.00	20.05	20.05	20.05	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 004 Edicion - Impresion - Reproduccion - Publicaciones 000 530204 Suscripciones - Fotocopiado - Traduccion - 1406 001 Empastado - Enmarcacion - Serigrafia - Fotografia - Carnetizacion - Filmacion e Imagenes Satelitales	0.00	5,867.79	5,867.79	0.00	5,867.79	5,867.79	5,684.91	0.00	0.00	182.88	100.00
90 00 000 004 Servicio de Seguridad y Vigilancia 000 530208 1406 001	95,762.00	21,004.78	116,766.78	0.00	116,766.78	116,766.78	88,953.62	0.00	0.00	27,813.16	100.00
90 00 000 004 Servicio de Aseo -Vestimenta de Trabajo- 000 530209 Fumigacion -Desinfeccion y Limpieza de las 1406 001 Instalaciones del Sector Publico	282,712.00	114,086.44	396,798.44	0.00	396,644.85	270,638.52	175,423.39	153.59	126,159.92	95,215.13	68.21
90 00 000 004 Publicidad y Propaganda en Medios de 000 530218 Comunicacion Masiva 1406 001	1,400.00	-1,029.28	370.72	0.00	370.72	370.72	370.72	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 004 Servicios Medicos Hospitalarios y 000 530226 Complementarios 0100 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 000 004 Servicios Medicos Hospitalarios y 000 530226 Complementarios 1406 001	0.00	1,059.04	1,059.04	0.00	1,059.04	1,059.04	809.04	0.00	0.00	250.00	100.00
90 00 000 004 Pasajes al Interior 000 530301 1406 001	0.00	683.75	683.75	0.00	683.75	683.75	321.75	0.00	0.00	362.00	100.00

MINISTERIO DE FINANZAS
Ejecución de Gastos - Reportes - Información Agregada
Ejecucion del Presupuesto (Grupos Dinamicos)
 Expresado en Dólares
 Unidad Ejecutora = 1365
 - Estructura Presupuestaria -
 DEL MES DE ENERO AL MES DE DICIEMBRE

PAGINA : 9 DE 11
 FECHA : 04/01/2017
 HORA : 15:9.7
 REPORTE : R00804768.rdlc

EJERCICIO: 2,015

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	CODIFICADO	MONTO CERTIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	SALDO POR COMPROMETER	SALDO POR DEVENGAR	SALDO POR PAGAR	% EJEC
90 00 000 004 Viaticos y Subsistencias en el Interior 000 530303 0100 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 000 004 Viaticos y Subsistencias en el Interior 000 530303 1406 001	0.00	20,960.00	20,960.00	0.00	20,959.20	20,959.20	10,240.00	0.80	0.80	10,719.20	100.00
90 00 000 004 Viatico por Gastos de Residencia 000 530306 1406 001	33,235.00	215,810.75	249,045.75	0.00	248,965.42	248,965.42	248,965.42	80.33	80.33	0.00	99.97
90 00 000 004 Edificios- Locales- Residencias y Cableado 000 530402 Estructurado (Instalacion- Mantenimiento y 1406 001 Reparaciones)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 000 004 Maquinarias y Equipos (Instalacion- Mantenimiento 000 530404 y Reparaciones) 0100 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 000 004 Maquinarias y Equipos (Instalacion- Mantenimiento 000 530404 y Reparaciones) 1406 001	0.00	19,514.97	19,514.97	0.00	19,514.97	19,514.97	8,560.17	0.00	0.00	10,954.80	100.00
90 00 000 004 Edificios- Locales y Residencias- Parqueaderos- 000 530502 Casilleros Judiciales y Bancarios (Arrendamientos) 1406 001	0.00	2,758.92	2,758.92	0.00	2,758.92	2,758.92	793.92	0.00	0.00	1,965.00	100.00
90 00 000 004 Servicio de Capacitacion 000 530603 1406 001	5,900.00	-3,171.97	2,728.03	0.00	2,728.03	2,728.03	2,439.98	0.00	0.00	288.05	100.00
90 00 000 004 Estudio y Diseno de Proyectos 000 530605 1406 001	2,400.00	-2,400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 000 004 Alimentos y Bebidas 000 530801 1406 001	167,620.00	-69,890.90	97,729.10	0.00	97,729.10	97,729.10	97,729.10	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 004 Vestuario- Lenceria- Prendas de Proteccion- y- 000 530802 Accesorios para Uniformes Militares y Policiales- y- 1406 001 Carpas	23,851.00	20,831.74	44,682.74	0.00	44,221.13	44,221.13	20,491.41	461.61	461.61	23,729.72	98.97
90 00 000 004 Combustibles y Lubricantes 000 530803 0100 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 000 004 Combustibles y Lubricantes 000 530803 1406 001	0.00	155.67	155.67	0.00	155.67	155.67	10.00	0.00	0.00	145.67	100.00
90 00 000 004 Materiales de Oficina 000 530804 1406 001	0.00	3,155.33	3,155.33	0.00	3,155.33	3,155.33	3,136.54	0.00	0.00	18.79	100.00
90 00 000 004 Materiales de Aseo 000 530805 1406 001	0.00	6,721.46	6,721.46	0.00	6,721.46	6,721.46	6,721.46	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 004 Instrumental Medico Quirurgico 000 530808 1406 001	5,487.00	461.82	5,948.82	72.41	5,876.41	5,876.41	4,958.92	0.00	72.41	917.49	98.78
90 00 000 004 Medicamentos 000 530809 1406 001	0.00	94,740.47	94,740.47	0.00	93,393.95	93,393.95	93,390.47	1,346.52	1,346.52	3.48	98.58
90 00 000 004 Dispositivos Medicos para Laboratorio Clinico y 000 530810 Patologia 1406 001	0.00	70,728.86	70,728.86	0.00	70,728.86	70,728.86	70,728.86	0.00	0.00	0.00	100.00

MINISTERIO DE FINANZAS
Ejecución de Gastos - Reportes - Información Aareada
Ejecucion del Presupuesto (Grupos Dinamicos)
 Expresado en Dólares
 Unidad Ejecutora = 1365
 - Estructura Presupuestaria -
 DEL MES DE ENERO AL MES DE DICIEMBRE

PAGINA : 10 DE 11
 FECHA : 04/01/2017
 HORA : 15:9.7
 REPORTE : R00804768.rdlc

EJERCICIO: 2,015

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	CODIFICADO	MONTO CERTIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	SALDO POR COMPROMETER	SALDO POR DEVENGAR	SALDO POR PAGAR	% EJEC
90 00 000 004 Insumos- Bienes- Materiales y Suministros para la 000 530811 Construccion- Electricos- Plomeria- Carpinteria- 1406 001 Senalización Vial- Navegacion y Contra Incendios	0.00	2,741.32	2,741.32	0.00	2,741.32	2,741.32	2,741.32	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 004 Repuestos y Accesorios 000 530813 1406 001	0.00	3,655.43	3,655.43	0.00	3,655.43	3,655.43	3,624.63	0.00	0.00	30.80	100.00
90 00 000 004 Menaje de Cocina-de Hogar-Accesorios 000 530820 Descartables y Accesorios de Oficina 1406 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 000 004 Dispositivos Medicos de Uso General 000 530826 1406 001	0.00	39,735.23	39,735.23	693.94	39,040.31	39,040.31	10,755.98	0.98	694.92	28,284.33	98.25
90 00 000 004 Dispositivos Medicos para Odontologia 000 530832 1406 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 000 004 Dispositivos Medicos para Imagen 000 530833 1406 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 000 004 Mobiliarios (Bienes Muebles no Depreciables) 000 531403 0100 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 000 004 Mobiliarios (Bienes Muebles no Depreciables) 000 531403 1406 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 000 004 Maquinarias y Equipos (Bienes Muebles no 000 531404 Depreciables) 0100 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 000 004 Maquinarias y Equipos (Bienes Muebles no 000 531404 Depreciables) 1406 001	0.00	479.86	479.86	0.00	479.86	479.86	479.86	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 004 Fondos de Reposicion Cajas Chicas Institucionales 000 531601 1406 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 000 004 Mobiliarios (Bienes de Larga Duracion) 000 840103 1406 001	0.00	5,622.18	5,622.18	0.00	5,622.18	5,622.18	5,622.18	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 004 Maquinarias y Equipos (Bienes de Larga Duracion) 000 840104 1406 001	0.00	3,012.00	3,012.00	0.00	3,012.00	3,012.00	3,012.00	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 000 010 Alimentos y Bebidas 000 530801 1406 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 000 010 Medicamentos 000 530809 1406 001	0.00	151,011.95	151,011.95	0.00	151,011.95	151,011.95	144,071.79	0.00	0.00	6,940.16	100.00
90 00 000 010 Dispositivos Medicos para Laboratorio Clinico y 000 530810 Patologia 1406 001	0.00	49,380.32	49,380.32	0.00	49,035.22	49,035.22	40,265.72	345.10	345.10	8,769.50	99.30
90 00 000 010 Dispositivos Medicos de Uso General 000 530826 1406 001	0.00	38,573.18	38,573.18	0.00	38,570.51	38,570.51	31,951.42	2.67	2.67	6,619.09	99.99
90 00 000 011 Medicamentos 000 530809 1406 001	0.00	12,491.78	12,491.78	0.00	12,491.78	12,491.78	12,491.78	0.00	0.00	0.00	100.00

MINISTERIO DE FINANZAS
Ejecución de Gastos - Reportes - Información Agregada
Ejecución del Presupuesto (Grupos Dinámicos)
 Expresado en Dólares
 Unidad Ejecutora = 1365
 - Estructura Presupuestaria -
DEL MES DE ENERO AL MES DE DICIEMBRE

PAGINA : 11 DE 11
 FECHA : 04/01/2017
 HORA : 15:9.7
 REPORTE : R00804768.rdlc

EJERCICIO: 2,015

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	CODIFICADO	MONTO CERTIFICADO	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	SALDO POR COMPROMETER	SALDO POR DEVENGAR	SALDO POR PAGAR	% EJEC
90 00 000 011 Dispositivos Medicos para Laboratorio Clinico y 000 530810 Patologia 1406 001	0.00	20,134.10	20,134.10	0.00	20,134.10	19,959.89	19,752.81	0.00	174.21	207.08	99.13
90 00 000 011 Dispositivos Medicos de Uso General 000 530826 1406 001	0.00	3,510.22	3,510.22	0.00	3,510.22	3,510.22	3,487.63	0.00	0.00	22.59	100.00
90 00 000 011 Dispositivos Medicos para Odontologia 000 530832 1406 001	0.00	9,250.08	9,250.08	0.00	9,233.07	9,233.07	9,212.94	17.01	17.01	20.13	99.82
90 00 000 011 Dispositivos Medicos para Imagen 000 530833 1406 001	0.00	886.14	886.14	0.00	886.14	886.14	886.14	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 002 001 Decimotercer Sueldo 000 710203 1406 001	0.00	438.75	438.75	0.00	0.00	0.00	0.00	438.75	438.75	0.00	0.00
90 00 002 001 Decimocuarto Sueldo 000 710204 1406 001	0.00	206.50	206.50	0.00	206.50	206.50	206.50	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 002 001 Servicios Personales por Contrato 000 710510 1406 001	0.00	5,265.00	5,265.00	0.00	5,265.00	5,265.00	5,265.00	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 002 001 Aporte Patronal 000 710601 1406 001	0.00	508.08	508.08	0.00	508.08	508.08	508.08	0.00	0.00	0.00	100.00
90 00 002 001 Fondo de Reserva 000 710602 1406 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 002 001 Ayudas-Insumos y Accesorios para Compensar 000 730825 Discapacidades 1406 001	0.00	9,736.32	9,736.32	1.12	8,873.14	8,873.14	1,681.92	862.06	863.18	7,191.22	91.13
90 00 004 001 Decimotercer Sueldo 000 710203 1406 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
90 00 004 001 Decimocuarto Sueldo 000 710204 1406 001	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00